सेवा विस्तार गर्दै नर्भिक | किन अड्किन्छ मुखको हड्डी ?

म. क्षे. हु. नि. द. नं. १३/०७४/०७५ वर्ष ११ अंक ४, २०७७ फागुन



राष्ट्रिय मासिक

स्वास्थ्य खबरपत्रिका

swasthyakhabar.com

मूल्य रु. ५०/-



कोरोना कहर

जोखिम कायमै निस्फिक्री नेपाली



बिगत ३ दशक देखि स्वास्थ्य सेवामा समर्पित



हल्का फुल्का दिनको सुरुवात

LIVOLAX®

Lactulose Solution 10gm/15ml 100ml / 180ml

लिभोल्याक्स्

दीर्घकालिन कब्जियत

हेपाटिक इन्सेफालोप्याथी

शल्यक्रिया पश्चात हुने कब्जियत







सुन्तलाको स्वादमा

कब्जियतका लागि हरियो झण्डा

* चिकित्सकको प्रेस्क्रीप्सन र रेखदेखमा मात्र औषधीको प्रयोग गर्नुहोस् ।







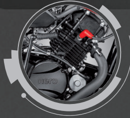


WHO-GMP तथा ISO 9001 र ISO 14001 को
प्रमाणिकृत नेपालकै पहिलो कम्पनी

Hero

NEW
GLAMOUR
RAISE YOUR GAME
NEXT LEVEL POWER, STYLE & TECHNOLOGY.

BETTER UPHILL CLIMB











MRP
Rs. 2,21,000/-





www.facebook.com/ngmheromotocorp

साथै, हरेक खरिदमा पाउनुहोस् थप ५ फाइदा











*शर्तहरु अनुसार

Corporate 9801902885 • **Kathmandu Valley** Balaju 4361786 • Balkumari 5186184 • Bhaktapur 6613112 • Buddhabari 4104540, 4104541 • Gatthaghar 6638444 • Gyaneshwor 4428970 • Kantipath 4225377, 4266517 • Kumaripati 5008781 • Mitra Park 5241224, 5241033 Ravibhavan 4670812

Outside of Valley Attaria 551244 • Baglung 520174 • Bardaghat 580727 • Bardibas 550552 • Bharatpur 526697 • Bhairahawa 523930 • Bhairahawa 524290 • Biratchowk 545227 • Biratnagar 463754 • Biratnagar 503095 • Birgunj 526894 Birgunj 529667 • Birtamode 544156 Butwal 542725 • Butwal 437909 • Chandranigahapur 540739 • Damak 581463 • Damauli 560477 • Dang 563442 • Dhangadi 417115 • Dhanushadham 414063 • Dharan 526522 • Gaidakot 502399 Gaighat 420032 • Gaur 521109 • Gaushala, Mahottari 556186 • Golbazar 540327 Guleria 420099 • Gulmi 520142 • Hetauda 525386 • Inaruwa 561498 • Itahari 587580 • Jaleshwor 521095 • Janakpur 523644 • Janakpur 527426 • Kalaiya 551526 • Kapilbastu 550160 • Kawasoti 541001 • Kohalpur 540280 • Lahan 562202 • Lalbandi 501628 • Lamahi 540863 Malangawa 521711 • Mahendranagar 520745 • Mirchaya 550803 • Narayanghat 532255 • Nawalparasi 520984 • Nepalgunj 551598 • Parsa 582862 • Parsa 561825 • Palpa 520607 • Pokhara 539389 • Pokhara 522905 • Pyuthan 460464 • Rajbiraj 523542 • Simara 521520 Siraha 520442 • Surkhet 525196 • Surunga 551010 Taulihawa 561330 • Tikapur 560426 • Tulsipur 520808 • Urlabari 540074 • Waling 440610

SCAR Z
SOLUTION








दुर्घटनाबाट बनेका दागहरू


शल्यक्रिया पछिको दागहरू


पोलेको/जलेको दागहरू

छालामा रहेको दागहरू हटाएर छालालाई एकनासको बनाउनुहोस् अब ४ हप्तामा

- **Centella Asiatica extract 1%, Collaplus** र **Allantion** ले **keloid formation** हुनुबाट रोक्दछ साथै **collagen fiber** र **elastin** बढाउँदछ र **atrophic scar** लाई कम गर्दछ।
- **Sodium Hyaluronate** ले नयाँ दाग गठन हुनबाट रोक्दछ।
- **Vitamin B3** ले त्वचालाई उज्यालो बनाई **melanin pigmentation** लाई रोक्दछ ।
- **Vitamin C** ले त्वचामा नयाँ **cell** हरु लाई बढाउन मद्दत गर्दछ।

थप सल्लाह तथा सुझावको लागि कृपया www.facebook.com/RohtoMentholatumNepal वा customercare@rohto.com.np मा सम्पर्क गर्न सक्नुहुनेछ।

ROHTO
OSAKA, JAPAN


HS40



RS80 EVO


HS30

SAMSUNG

EXPERIENCE
A New Healthcare
Solution

Authorized Dealer:

Medtronix Nepal Pvt. Ltd.

Sen Plaza 2nd floor, Bijulibazar, Kathmandu, Nepal
Phone: +977 1-5244950, 9851020195, 9851054637
Email: sales.medtronix@gmail.com, medtronixpl@gmail.com

यस अंकका सामग्री





वर्ष ११, अंक ४, २०७७ फागुन, काठमाडौं
जि.प्र.का.द.नं.: २९८/०६६/०६७

राष्ट्रिय मासिक
स्वास्थ्य खबरपत्रिका

सम्पर्क ठेगाना
हेल्प पब्लिकेसन प्रा. लि.
अनामनगर, काठमाडौं, पो.ब.नं. १२८५३
फोन नं.: ०१-५७०५०५६
healthnewspaper@gmail.com

सम्पादकीय


सजग हुने कि विनाश निम्त्याउने ?

कोरोना भाइरस संक्रमणको दोस्रो लहरबाट यतिखेर विश्व आक्रान्त छ। नेपालमा भन्दा पहिल्यै फैलिएको कोरोना महामारीको पहिलो लहरमाथि काबु पाएका यूरोपका कैयौं देश दोस्रो लहरसँग जुध्न संघर्षरत छन् । कतिपय देश अहिले पनि लकडाउनमा छन् । संक्रमणको गति तीव्र तर, जनजीवन सामान्य अवस्थामा फर्किरहेको अहिलेको समय स्वास्थ्यका लागि सबैभन्दा चुनौतीपूर्ण समय हो ।

महामारीबीचको यो त्यस्तो समय हो, जतिबेला सरकार र नागरिक दुवै लकडाउन वा त्यस्तो विशेष बन्देजको अवस्थामा भन्दा अझ बढी सजग बन्नुपर्ने खाँचो छ। कोरोना संक्रमण रोक्न संसारभर नै प्रभावकारी उपाय सावित भएको 'एसएमएस' (स्यानिटाइजर, मास्क र सामाजिक/भौतिक दूरी) यस्तै बेला प्रभावकारी हुने हो । तर, यहीबेला हाम्रो अवस्था सबभन्दा नाजुक देखिएको छ । संक्रमणको जोखिम कम भइनसकेको यो समयमा नागरिकलाई सजग र सचेत गराउनुपर्ने सरकार आफैं बेफिक्री देखिन्छ। प्रधानमन्त्री केपी शर्मा ओली स्वयं हजारौं कार्यकर्तालाई भेला गरेर भाषण दिइरहेका छन्, जहाँ उनी नागरिकको स्वास्थ्य सुरक्षाका कुरा गर्न समेत छुटाउँदैनन् । भाषणमा उनी संक्रमणबाट जोगिन भौतिक दूरी कायम गर्नुपर्ने कुरा गर्छन् तर, आफ्नै अगाडि हजारौं कार्यकर्ता ठेलमठेल गरेर बसिरहेको दृश्यमाथि नजरअन्दाज गर्छन् ।

प्रतिपक्षी दल होस् या प्रधानमन्त्री ओलीकै दल नेपाल कम्युनिष्ट पार्टी (नेकपा)को उनीइतर पक्ष, जनस्वास्थ्यमाथि अकल्पनीय रुपमा महंगो पर्न सक्ने यस्तो खेलवाड गर्न सरकारसँगै प्रतिस्पर्धा गरिरहेका छन् । संक्रमणबाट जोगिने स्वास्थ्य सुरक्षा मापदण्ड उल्लंघनको यो प्रतिस्पर्धामा कसैले जित्ने छैन, बरु महामारीसामु सबैले हार्ने अवस्था आउनेछ। कोरोना संक्रमणको अन्यत्र अवश्यंभावी जस्तै देखिएको दोस्रो लहरले छोप्नेबित्तिकै आम जनजीवन फेरि केही महिनाअघि भोगेकै त्रासदीमा फर्किनुपर्ने हुन सक्छ । बिडम्बना, अहिलेको हाम्रो अवस्था कोरोना संक्रमणको दोस्रो लहर रोक्न होइन, निम्त्याउनेतिर उद्यत भइरहेको देखिन्छ। र, त्यसमा सरकार, दल र नागरिक सबैका क्रियाकलाप उत्तिकै जिम्मेवार देखिन्छन् ।

चिकित्सकहरुले बारम्बार चेतावनी दिइरहेका छन्- संक्रमणको जोखिम कम भइसकेको होइन, यसले जुनसुकै बेला पनि लपेट्न सक्ने भएकाले लापरवाही नगरौं । तर, हाम्रा व्यवहार र आनीबानीले त्यस्तो देखाउँदैनन् । आमजनको ठूलो हिस्सा कोरोनामाथि विजय प्राप्त गरे झैं गरी निष्फिक्री बन्न थालेको छ । यसलाई सरकार र दलहरुका 'लाखौंका सभा र हजारौंका जुलुस गर्ने' होडबाजीले अझ बढाइदिएको छ ।

कतिपयको तर्क छ- कोरोनालाई आवश्यकताभन्दा बढी त्रासका रुपमा चर्चा गरियो । कोरोना संक्रमणको महामारी कहिलेसम्म रहन्छ भन्ने टुंगो छैन। यो अनिश्चितताकै कारण महामारीकै बीच पनि जीवन चलाउनुपर्ने छ। त्यसका लागि दैनिकी सहज बनाउनुको विकल्प छैन । तर, यो अन्योल र अनिश्चयबीच भुल्न नहुने तथ्य के हो भने संक्रमणको जोखिम कम भइनसकेकाले स्वास्थ्य सुरक्षाका मापदण्ड पनि उसैगरी पालना गरिरहन जरुरी छ। त्यो नहुँदा संक्रमणको नयाँ चरण कुन विन्दुबाट शुरु हुन्छ र त्यो कुन रफ्तारमा अघि बढ्छ भन्ने आकलन गर्न सकिन्न ।

संक्रमणविरुद्ध लड्ने हाम्रा संयन्त्रहरुको हविगत हामीले यसबीचमा देखिसकेका छौं। सिकिस्त बिरामीलाई उपचार गर्न अस्पतालमा ठाउँ अभाव, आइसीयू बेड र भेन्टिलेटरको हाहाकार अनि प्रयोगशालाको सीमितता हाम्रो निकट विगतका तीतो यथार्थ हुन्। संक्रमणको दोस्रो लहर शुरु भयो भने हाम्रो यो अवस्थामा रातारात कुनै चमत्कार हुने छैन । र, अहिले भइरहेको यो लापरवाही हामी आफ्नै र हाम्रा प्रियजनहरुको जीवनमा महंगो पर्न सक्छ।

कोरोना संक्रमणको पहिलो चरणको प्रभाव आकलन गरेर पनि हुनसक्छ, आम मानिसमा अहिले आत्मविश्वास बढेको छ। आत्मविश्वास बढ्नु आफैंमा नराम्रो होइन, तर बुझ्नुपर्ने के हो भने यो भनेको हाम्रो रोग प्रतिरोधी क्षमता बढेको होइन। प्रतिरोधी क्षमता बढाउनेगरी कोरोनाविरुद्धको खोप अभियान भर्खरै मात्र शुरु भएको छ। जनसंख्याको ठूलो हिस्सामा खोप पुग्यो भने त्यसले संक्रमणको जोखिम कम गर्नेछ, तर त्यतिञ्जेलका लागि स्वास्थ्य मापदण्डको कडाइपूर्वक पालना नै यो महामारीविरुद्ध लड्ने एक मात्र अस्त्र हो। अहिले आमजनमा घटेको कोरोनाको त्रासले भने त्यस्तो देखाउँदैन। सबभन्दा डरलाग्दो अवस्था नै यही हो ।

नेपालमा माघ मसान्तसम्ममा २ लाख ७० हजार जना कोरोना संक्रमित भए पनि मृत्यु हुनेको संख्या दुई हजार ५० मात्र छ। यसलाई कतिपयले कोरोनाको न्यून प्रभाव र हाम्रो ठूलै सफलताका रुपमा समेत अर्थ्याउने गर्छन् । तर, कुल जनसंख्याका आधारमा निकालिने गणितीय आँकडाले देखाउने अनुपातले मात्र कोरोनाको प्रभाव कम देखिएको हो, यसको वियोगान्त पीडा व्यहोरेका व्यक्ति र परिवारमा त्यसको कुनै अर्थ रहन्न । किनभने जसलाई पर्छ, उसले शतप्रतिशत भोग्नुपर्छ । कोरोना भाइरसको पञ्जामा परेर जो मृत्युको मुखैबाट फर्केका छन्, उनीहरुले भोगेको त्रासदी र पीडा क्यालकुलेटरमा नाप्न मिल्दैन । कोरोना भाइरसले छोएपछि बस्नुपर्ने एकान्तवासको सकस र त्यसले निम्त्याएको मानसिक समस्या हाम्रो मानसपटलबाट ओझेल पर्न थाल्नु यसप्रति बढिरहेको लापरवाहीको अर्को कारण हो ।

हाम्रो बुझाइमा यो नागरिक र सरकार दुवै बेफिक्री बन्ने होइन, झन् बढी सजगता अपनाएर सामान्य जीवनमा अघि बढ्ने बेला हो । त्यसकारण यो महामारीबाट हुने क्षतिको मापन प्रतिशतमा हेरेर आफूलाई बेपर्वाह बनाइरहेका हामी सबै यो बेला अझ बढी जिम्मेवार बन्नुपर्छ। नागरिकलाई जोगाउने अभिभारा आफूमा निहीत रहेको बताउने सरकार र दलहरुले झन् बढी मनन गर्नुपर्छ- यो बेला नागरिकलाई जोगाउने कि झन् ठूलो विनाश निम्त्याउने ?

महत्वपूर्ण नम्बर



ॐ समाज डेन्टल अस्पताल	४४७१००३
अर्थोप्लाष्ट रिहाब सेन्टर	५५३०६२३
ओजस आयुर्वेद हस्पिटल	४३५२०७५
ओम अस्पताल	४४७६२२५
अल्का अस्पताल	५५५३३३३
अन्नपूर्ण न्युरो अस्पताल	४२५६६५६
एभरेष्ट अस्पताल	४७८१२९४
क्लिनिक वान	५४४००००
काठमाडौं मोडेल अस्पताल	४२५०८४८
काठमाडौं नर्सिङ्ग होम	४२६०९६१
कान्तिपुर जनरल एण्ड डेन्टल हस्पिटल	४३८५९११
काठमाण्डौं मेडिकल कलेज	४४७७१२०
किष्ट मेडिकल कलेज	५२०१४९६
नेपाल मेडिसिटी अस्पताल	४२१७७६६
कान्तिपुर डेन्टल कलेज	४३८५९१०
ग्राण्डी अस्पताल	५१५९२६६
ग्रिन सिटी हस्पिटल	४३८११३३
ज्योती अस्पताल	४२७०१११
टिचिङ अस्पताल	४४१२५०५
डेन्टल इन, दि डेन्टल क्लिनिक	४१६९१४१
नेशनल डेन्टल हस्पीटल	४४३३६९७
नेपाल अर्थोपेडिक हस्पीटल	४९११७२५
नर्भिक हस्पिटल	४२५८५५४
नेशनल क्यानसर अस्पताल	५५५१३७६
नेपाल मेडिसिटी अस्पताल	४२१७७६६
पाटन अस्पताल	५५२२२६६
नेपाल क्यान्सर अस्पताल	५२५१३१२
प्रसूति गृह	४२५२३७७
भ्याली नर्सिङ्ग होम	४४२०२२४
भेनस इन्टरनेशनल अस्पताल	४४७५१२०
मध्यपूर अस्पताल	५०९३३८८
चिरायु अस्पताल	५९०२८८८
नोवल हस्पिटल	४११०५२५
वेल केयर अस्पताल	४४२६१३१
वीर अस्पताल	४२२१११९
बी एण्ड बी अस्पताल	५५३१९३३
वेलनेस अस्पताल	४३७१८७७
ब्लुक्रस अस्पताल	४२६१३९९
ब्लुलोटस अस्पताल	४२६१३९९
स्पार्क होल्थ होम	४६७२१२३
स्तुपा सामुदायिक अस्पताल	४९१७२८७
सहिद गंगालाल	४३७१३२२
सर्वाङ्ग नर्सिङ्ग होम	५५२००९३
सुमेरू अस्पताल	५००३३७७
शहिद मेमोरियल अस्पताल	५२१८९२१
हेल्थ कन्सर्न	४४८५८८०
नागरिक सामुदायिक अस्पताल	६६३७७००
शुभेच्छा अस्पताल	४२८९५३४
स्टार अस्पताल	५५५०१९७
काठमाडौं इनटी अस्पताल	४२४५५५४
हाम्स अस्पताल	४७८४८४०
काठमाडौं क्यान्सर सेन्टर	५०९१६२९
केन सेन्टर	४७८६२६०
रिदम न्यूरो साइक्याट्री अस्पताल	५०००७००
बयोधा अस्पताल	४२८६४२८
निदान अस्पताल	५५३१२९७

एम्बुलेन्स सेवा



नेपाल एम्बुलेन्स सेवा	१०२
काठमाडौं मोडेल	४२३२७५२
कीर्तिपुर	४३३०२००
नेपाल रेडक्रस	४२३२२४३
परोपकार	४२६०८५९
पब्लीक हेल्थ	४२७८६१२
बौद्ध	४४७३११६
भक्तपुर जेसीस	६६१११११
माइती नेपाल	४४९८८१६
मेडिकेयर हस्पिटल	४४२९१८१
ललितपुर उपमहानगरपालिका	५५२७००३
ललितपुर रेडक्रस	५५४५६६६
साँखु	४२१२७८६
सुमेरू अस्पताल	५५५५५५०
शिवशक्ति युवा क्लव	४४७८१११
रिदम अस्पताल	५०००७११
केडीसी अस्पताल	४३८५९१०



पाठक मत



ज्येष्ठ नागरिकले कहिले कोरोना खोप पाउँछन् ?

सरकारले कोरोनाविरुद्धको भ्याक्सिन लगाउन सुरु गरेको कुरा निकै सुखद् छ । तर, सरकारले पहिलो प्राथमिकतामा राखेका जोखिम समूहलाई किन खोप नदिएको होला ? युवाभन्दा ज्येष्ठ नागरिक र कडा रोग लागेका व्यक्तिहरु कोरोना संक्रमणको उच्च जोखिममा छन् । उनीहरुलाई पहिलो चरणको पहिलो र दोस्रो दुवै प्राथमिकतामा नराख्नु दुःखद् कुरा हो । सरकारले जोखिममा रहेका समूहलाई चाँडोभन्दा चाँडो खोप दिने व्यवस्था गरोस् ।

बासुदेव भण्डारी, डोटी

स्वास्थ्य मन्त्रालय र आयोगको एकै निर्णय हुनुपर्छ

स्वास्थ्य मन्त्रालय र चिकित्सा शिक्षा आयोगबीचको असमझदारीको असर चिकित्सा शिक्षाका विद्यार्थीलाई भएको छ । आयोगले चिकित्सातर्फको स्नातकोत्तर (पिजी)को परीक्षामा सामेल भएका १३ जना चिकित्सकलाई फर्जि सावित गरेर नाम प्रकाशन गऱ्यो ।

उनीहरुलाई दुर्गममा काम गरेको फर्जि कागजात पेश गरेको आरोप लगाइएको छ । पहिलो कुरा परीक्षामा सामेल हुनुअघि नै यी कागजात जाँच हुनुपर्ने थियो । दोस्रो कुरा, धेरै चिकित्सकले कागजात पेश गर्दा स्वास्थ्य सेवा ऐन अनुसार गरेका छन् ।

तर, आयोगले संघीय निजामती ऐनलाई मान्यता दियो । यो विषयमा स्वास्थ्य मन्त्रालय र आयोग एकै निर्णयमा पुग्न जरुरी देखिन्छ । यसको असर विद्यार्थीको भविष्यमाथि परिरहेको छ ।

सोनिया कार्की, ललितपुर

नर्सको सेवा सुविधा बढाउनुपर्छ

स्वास्थ्यखबरको माघ अंक राम्रो लाग्यो । मलाई स्वास्थ्यमा नियमित आउने नर्सका कुरा राम्रो लाग्छ । अस्पतालमा नर्सहरु नहुने हो भने कुनै पनि सेवा कल्पना गर्न सकिँदैन । नर्सहरुका लागि नेपाल सरकारले निर्धारण गरेको सेवा सुविधा सुन्दा पनि निकै दुःख लाग्छ । नीजि अस्पतालमा काम गर्ने नर्सको अवस्था झन् दयनीय लाग्छ । पछिल्लो समय योग्यता र सेवा अनुसारको सुविधा नपाउँदा विदेशिने नर्सको संख्या बढ्दो छ । नेपालमा बिरामी र नर्सको अनुपात मिलाउने हो भने यो अवस्थामा कमी आउँथ्यो कि ?

रेजु शर्मा, बुटवल

'मृत्यु जितेर साइकिलिङ' राम्रो लाग्यो

स्वास्थ्यखबरको माघ अंकमा प्रकाशित 'मृत्यु जितेर साइकिलिङ' भन्ने स्टोरी राम्रो लाग्यो । क्यान्सरलाई जितेका हर्कको कथा प्रेरणादायी छ । नेपालमा पछिल्लो समय क्यान्सर रोगीको संख्या बढ्दो छ । क्यान्सर लाग्नासाथ मरिहालिन्छ भन्ने सोचाइ अझ पनि कायम नै छ ।

त्यसैले क्यान्सर हुँदैमा मरिहालिन्छ भन्ने सोचाइलाई हटाउन यस्ता कथाले सहयोग गर्छ जस्तो लाग्छ । क्यान्सर समयमै पत्ता लगाउन सकेमा उपचारबाट निको पार्न सकिन्छ । पहिलेकै जस्तो जीवन बाँच्न सकिन्छ भन्ने कुरा यो कथाले सिकाएको छ ।

रुपेश बोगटी, टेकु, काठमाडौं

लकडाउनमा स्वास्थ्य सेवा पाउन मुश्किल

कोरोना संक्रमण देखिएपछि सरकारले लडडाउन गऱ्यो । त्यो समयमा स्वास्थ्य समस्या हुँदा उपचार नपाएर मर्नुपर्ने अवस्था आयो । अत्यावश्यक सेवा समेत नपाउने कति गर्भवति र सुत्केरीले ज्यान गुमाउन बाध्य भए । सरकारले अन्य कडा रोग भएका नियमित स्वास्थ्य जाँच गर्नुपर्ने र औषधि खानुपर्ने बिरामीलाई समेत उपचार पाउने विषयमा सहजीकरण नगर्दा मर्नुपर्ने स्थिति आयो । कोभिडकै बिरामीले पनि राम्रो उपचार पाउन सकेनन् ।

अहिले कोरोना कम भएको भन्दै कोभिड अस्पताल र त्यसका लागि बनाइएको संरचना भत्काउन लागिएको रहेछ । कोरोनाको जोखिम सकिएको छैन । कुनैपनि बेला महामारी फेरि उच्च हुनसक्छ । अहिले नै कोभिड अस्पतालका संरचना हटाउनु जायज हो र ?

सुनिता काफ्ले, भक्तपुर

'जे रोग लागेपनि सिटामोल'

स्वास्थ्यखबरमा छापिएको 'जे रोग लागेपनि सिटामोल' भन्ने स्टोरीले मन छोयो । घरपरिवार चलाउन विदेशिएका सबै नेपालीको बाध्यता हो यो । नेपालमा जुनसुकै औषधि चिकित्सकको प्रेस्क्राइबबिना किन्न पाइन्छ । तर, विदेशमा त्यसरी औषधि किन्न पनि पाइन्न । उपचार गर्न र औषधि किन्न महंगो पर्ने भएकाले विदेशिएका कामदारलाई स्वास्थ्य सेवा पाउन कठिन छ । त्यसैले टाउको दुख्दा, ज्वरो आउँदा वा ज्यान दुख्दा पनि सिटामोल खानुको विकल्प हुँदैन ।

कमला गौतम, हेटौंडा





देउराली जनता फर्मास्युटिकल्स ३१औं वर्षमा

काठमाडौं– देउराली जनता फर्मास्युटिकल्स ३१औं वर्षमा प्रवेश गरेको छ । ३१औं वर्ष पुगेको अवसरमा कम्पनीले गुणस्तरीय औषधि उत्पादनका लागि कुनै सम्झौता नगर्ने प्रतिवद्धता व्यक्त गरेको छ ।

औषधि आयातमा रहेको परनिर्भरतालाई कम गर्दै औषधि उत्पादनको क्षेत्रमा मुलुकलाई आत्मनिर्भर बनाउन प्रयत्नशील रहेको कम्पनीले बताएको छ । साथै, आगामी दिनमा पनि उच्च गुणस्तरीय औषधिहरु जनतालाई उपलब्ध गराउने प्रतिवद्धता समेत व्यक्त गरेको छ ।

अत्यावश्यक औषधि लगायत क्याप्सुल, ट्याबलेट, लिक्विड लगायत ३ सय ३० प्रकारका औषधिहरु अनुसन्धान, उत्पादन गर्ने काम भइरहेको कम्पनीले जनाएको छ। कम्पनीले कोरोना संक्रमित बिरामीको उपचारमा प्रयोग हुने फाबिर-२०० ट्याब पनि उत्पादन गरेको छ ।

नेपालमा थप तीन कोरोना खोप दर्ताका लागि प्रक्रियामा

काठमाडौं– औषधि व्यवस्था विभागमा कोरोना भाइरसविरुद्धको खोप उत्पादन गरिरहेका तीन देशका कम्पनीले खोप दर्ताका लागि निवेदन दिएका छन् । जसमा भारत, चीन र रुसका कम्पनीले निवेदन दिएका हुन् ।

विभागका अनुसार एक कम्पनीको दर्ता प्रक्रिया अन्तिम चरणमा पुगेको छ भने दुई देशका कम्पनीसँग थप कागजात माग गरिएको छ । औषधि व्यवस्था विभागमा चिनियाँ कम्पनी सिनोफामले उत्पादन गरेको खोप दर्ताका लागि प्रक्रिया अन्तिम चरणमा पुगेको छ । 'कम्पनीले सबै डकुमेन्ट बुझाइसकेको छ। तेस्रो चरणको



क्लिनिकल ट्रायलको डकुमेन्ट मागेका छौं, छिट्टै आउँछ होला', विभाग स्रोतले भन्यो ।

त्यसैगरी रुसले उत्पादन गरेको स्पुतानिक भी खोप दर्ताका लागि विभागमा निवेदन दिएको छ। भारतीय कम्पनी भारत बायोटेकले उत्पादन गरेको कोभ्याक्सिनका लागि विभागमा निवेदन दर्ता गराएको छ ।

विभागका अनुसार भारत बायोटेकले कोभिसिल्ड दर्ता हुनुअघि नै निवेदन दर्ता गराएको थियो। तर, आवश्यक कागजात नबुझाएका कारण कोभ्याक्सिनको दर्ता प्रक्रिया अगाडि बढ्न सकेको छैन। चीन र रुसको कम्पनीबाटै र भारत बायोटेकले नेपालस्थित् एजेन्टमार्फत् दर्ताका लागि निवेदन दिएका हुन् ।

निःशुल्क मिर्गौला परीक्षण गर्दै काठमाडौं महानगरपालिका

काठमाडौं– काठमाडौं महानगरपालिकाले नगरभित्रका सबै नागरिकको निःशुल्क मिर्गौला परीक्षण गर्ने भएको छ।

महानगरपालिकाले फागुन ५ गते देखि आगामी ६ महिनासम्म ३२ वटै वडाका नागरिकको निःशुल्क मिर्गौला परीक्षण गर्ने जनाएको छ।

काठमाडौं महानगरपालिका र मिर्गौला बचाऔं अभियानको संयुक्त आयोजनामा महानगरपालिकाभित्र यो अभियान सञ्चालन हुन लागेको हो ।

महानगरपालिकाको जनस्वास्थ्य विभागले 'स्वस्थ मिर्गौला स्वस्थ काठमाडौं' कार्यक्रम अन्तरगर्त यो अभियान अघि बढाइने जनाएको छ।

मिर्गौला परीक्षण गर्नका लागि महानगरपालिकाभित्र बसोबास गर्ने व्यक्तिले वडास्थित् सामुदायिक शहरी स्वास्थ्य क्लिनिकमा गई पिसाबको प्रारम्भिक परीक्षणमार्फत् जाँच गराउन सक्ने छन् ।

कोरोना संक्रमण भइसकेका व्यक्तिहरुले पनि खोप लगाउनुपर्ने

काठमाडौं– स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले कोरोना भाइरस संक्रमण निको भइसकेका व्यक्तिहरुलाई कोभिड १९ विरुद्धको खोप लगाउन आग्रह गरेको छ।

स्वास्थ्य मन्त्रालयका प्रवक्ता डा जागेश्वर गौतमले कोरोना निको भइसकेका



व्यक्तिहरुलाई खोप लगाउन आग्रह गरेका हुन् । कोरोना निको भएपछि शरीरमा बन्ने एन्टिबडी कति समयसम्म रहन्छ भन्ने यकिन नभएकोले खोप लगाउन आवश्यक भएको उनले बताए । उनले भने, 'निको भइसकेका व्यक्तिमा पनि पुनः संक्रमणको जोखिम रहन्छ। त्यसैले कोरोना भाइरस संक्रमण भई निको भइसकेकाहरुले पनि खोप लगाउनुहोला ।'कोरोना भाइरस संक्रमण निको भएको ४ देखि ८ हप्तापछि खोप लगाउन मिल्ने प्रवक्ता गौतमले बताएका छन् ।



भिजन एक्सिलेन्स अवार्डबाट तीनजना नेत्ररोग विशेषज्ञ सम्मानित

काठमाडौं– नेपालका तीनजना वरिष्ठ आँखा रोग विशेषज्ञ भिजन एक्सिलेन्स अवार्डबाट सम्मानित भएका छन् ।

वरिष्ठ आँखा रोग विशेषज्ञ डाक्टर रामप्रसाद पोखरेल, डाक्टर गोपालप्रसाद पोखरेल र डाक्टर सन्दुक रुइतलाई सम्मान गरिएको हो ।

आँखा स्वास्थ्यको कार्यक्रममा योगदान दिने विश्वको १०० जना चिकित्सकभित्र पर्न सफल तीनजना चिकित्सकलाई नेपाल आँखा अस्पताल र नेपाल नेत्रज्योती संघले सम्मान गरेको हो ।

उक्त अवार्ड प्राप्त गरेका डाक्टर रामप्रसाद पोखरेल नेपाल आँखा अस्पताल र नेत्रज्योती संघका संस्थापक अध्यक्ष हुन् । उनी अहिले नेत्रज्योती संघको संरक्षकको पदमा रहेका छन् ।

यस्तै, डाक्टर गोपालप्रसाद पोखरेल नेपाल आँखा अस्पतालका अध्यक्ष हुन्। अन्धोपना निवारणमा योगदान पुऱ्याएको भन्दै सम्मानित भएका डा सन्दुक रुइत तिलगंगा आँखा अस्पतालका संस्थापक तथा कार्यकारी निर्देशक हुन् ।

अल्टिच्युड एयरलाई कोरोना संक्रमित बिरामीको उद्धार उडान अनुमति

काठमाडौं– नेपाल नागरिक उड्डयन प्राधिकरणले निजी वायुसेवा कम्पनी अल्टिच्युड एयरलाई पनि कोरोना भाइरस (कोभिड- १९) का बिरामीको हवाइ उद्धार गर्न अनुमति दिएको छा सोमबार नेपाल नागरिक उड्डयन प्राधिकरणले उद्धारको अनुमति दिएको हो।



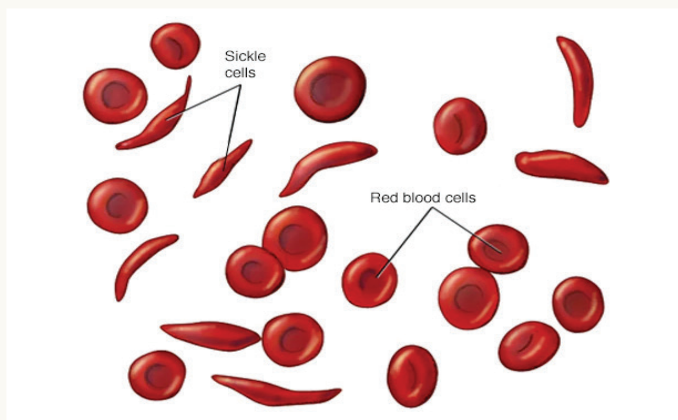
प्राधिकरणले यसअघि सिम्रिक, कैलाश र मनाङ एयरलाई कोरोना भाइरस संक्रमितको हवाइ उद्धार गर्न अनुमति दिइसकेको छ ।

देशका विभिन्न भागमा कोभिडका बिरामीको समस्या गम्भीर भएर उद्धार उडान गर्न सहयोग होस् भन्ने उद्देश्यले अनुमति दिइएको प्राधिकरणले जनाएको छ।

हाल अल्टिच्युडसँग दुईवटा हेलिकप्टर सञ्चालनमा छन् ।

बर्दियाका थारु समुदायका ११ दशमलव ३ प्रतिशतमा सिकल सेल

काठमाडौं– बर्दिया जिल्लाको थारु समुयदायका ११ दशमलव ३ प्रतिशतमा सिकल सेल डिस्अर्डर भएको पाइएको छ । नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्ले



२०७४ साउन देखि २०७६ पुससम्म गरेको अध्ययनमा ११ दशमलब ३ प्रतिशतमा सिकल सेल डिस्अर्डरको समस्या भएको पत्ता लागेको हो ।

नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्ले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको सहयोगमा बर्दिया जिल्लाको थारु समुदायको १ देखि २९ वर्षसम्मका व्यक्तिमा सिकल सेल रोगको व्यापकताबारे अनुसन्धान गरेको हो ।

परिषद्ले बर्दियाका थारु समुदायमा २० हजार जनामा यो अध्ययन गरेको थियो। अध्ययनबाट २० हजारमध्ये २ हजार २५६ जना अर्थात् ११ दशमलव ३ प्रतिशतलाई सिकल सेल डिस्अर्डर भएको पत्ता लागेको हो । जसमध्ये २ हजार १११ जना अर्थात् १० दशमलव ६ प्रतिशतलाई सिकल सेल ट्रेट थियो भने १४५ जना अर्थात् शून्य दशमलव ७ प्रतिशतलाई सिकल सेल रोग थियो ।

सिकलसेल भएका २ हजार २५६ जनामध्ये सिकलवीद् बीटा थालेसीमिया २३२ जना अर्थात् १० दशमलब २ प्रतिशत, सिकलवीद् डी पंजाब ६ जना, अर्थात् शून्य दशमलव ३ प्रतिशत र सिकलवीद् सजेस्टिभ डी इरान ६ जना अर्थात शून्य दशमलव ३ प्रतिशतलाई थियो ।

केयुको उपकुलपतिमा प्राध्यापक भोला थापा नियुक्त

काठमाडौं– सरकारले काठमाडौं विश्वविद्यालयको उपकुलपतिमा प्राध्यापक भोला थापालाई नियुक्त गरेको छ । प्रधानमन्त्री केपी शर्मा ओलीले शिक्षा मन्त्रालयको सिफारिसमा प्राध्यापक थापालाई विश्वविद्यालयको उपकुलपतिमा नियुक्त गरेका हुन् ।

प्राध्यापक थापाले विश्वविद्यालयका पूर्वरजिस्ट्रार तथा स्कुल अफ इञ्जिनियरिङका पूर्वडिनका रूपमा काम गरिसकेका छन् ।

शिक्षामन्त्री कृष्णगोपाल श्रेष्ठको संयोजकत्वमा गठित काठमाडौं विश्वविद्यालय उपकुलपति छनोट समितिले प्राध्यापक थापासहित तीन जनाको नाम सिफारिस गरेको थियो ।

शिक्षा मन्त्रालयले पहिलोपटक खुला प्रतिस्पर्धाबाट उपकुलपति नियुक्तिको प्रक्रिया अघि बढाइएको बताएको थियो ।



आजीवन क्यान्सर बिरामीको सेवा गर्ने लक्ष्य

बिरामीको मृत्युले आफैं विचलित बनेको त्यो दिन

■ रिता लम्साल



'ठूलो भएपछि नर्स बनेर बिरामीको सेवा गर्छु,' भक्तपुरकी भुवनेश्वरी कर्माचार्यले कक्षा ८ मा पढ्दा नै नर्स बन्ने सपना बुनेकी थिइन् । आफूभन्दा सिनियर दिदीहरु नर्स बनेको देखेर उनमा पनि नर्स बनेर बिरामीको हेरचाह गर्ने इच्छा जागेको थियो ।

उनको सपनामा परिवारले पनि साथ दिए । २०५३ सालमा एसएलसी पास भएपछि भुवनेश्वरीले नर्सिङ अध्ययनका लागि महाराजगञ्ज नर्सिङ क्याम्पसमा इन्ट्रान्स परीक्षा दिइन् । नाम पनि निस्कियो ।

२०५४ सालमा महाराजगञ्ज नर्सिङ क्याम्पसमा पिसिएल नर्सिङ अध्ययन सुरु गरेकी उनले २०५७ सालमा पूरा गरिन् ।

पढाइ पूरा गरेपछि उनले ह्याम्स अस्पतालमा नर्सिङ स्टाफको रुपमा ६ महिना काम गरिन् । ह्याम्स अस्पताल उनको घरबाट टाढा थियो । त्यसैले भक्तपुर क्यान्सर अस्पतालमा नर्सिङ स्टाफको लागि आवेदन दिइन् । नाम निस्कियो । घर पायक पर्ने अस्पतालमा काम गर्ने अवसर पाउँदा उनी खुसी थिइन् । २०५९ साल वैशाखदेखि उनले भक्तपुर क्यान्सर अस्पतालमा बिरामीको सेवा गर्न थालिन् ।

विभिन्न रोग तथा समस्याले बिरामी परेकाहरुको सेवा गर्नु नर्सको धर्म थियो । उनले पढेकी थिइन्, 'अस्पतालमा भर्ना भएका बिरामीलाई निको पार्न नर्सिङ स्टाफको भूमिका महत्वपूर्ण हुन्छ । म पनि आफ्नो जिम्मेवारी मन लगाएर पूरा गर्नेछु ।'

भुवनेश्वरीले भक्तपुर क्यान्सर अस्पतालमा काम गर्दाका सुरुवाती वर्षहरुमा उक्त अस्पताल ३५ बेडको मात्रै थियो । अस्पतालमा एउटा मात्र वार्ड भएकाले क्यान्सर भएर केमोथेरापी गर्ने, शल्यक्रिया गर्ने, गम्भीर अवस्थाका बिरामी सबै एउटै वार्डमा हुन्थे । उनी नर्सिङ इन्चार्जको निर्देशन अनुसार क्यान्सरका बिरामीको सेवामा खटिन्थिन् ।

अस्पतालको बेडमा केही समयअघि मात्र हाँस्दै-बोल्दै गरेका बिरामी एकैछिनमा छटपटाउँथे । कतिपय बिरामीको उपचार गर्दागर्दै मृत्यु भएको उनले आफ्नै आँखाले देखिन् ।

क्यान्सर लागेर निको नै पार्न नसक्ने गरी अन्तिम अवस्थामा पुगेका बिरामीहरु त्यतिबेला बढी आउँथे । जसले गर्दा चिकित्सकले चाहेर पनि उनीहरुलाई बचाउन सक्दैनथे ।

क्यान्सरका बिरामीहरु आफ्नै आँखाअघि प्राण त्यागिरहेको देख्दा भुवनेश्वरीको आँखा मात्र रसाएनन् सुरु-सुरुमा त उनी क्यान्सर वार्डमा काम गर्दा मानसिक रुपमा विचलित नै बनिन् ।

'क्यान्सर लागेर अन्तिम अवस्थामा पुगेका बिरामीको अस्पतालमा मृत्यु भएको देख्दा त म आफैं डिस्टर्ब नै भएँ,' कर्माचार्यले विगत सम्झिन्, 'आखिर रोग लागेपछि जिन्दगी मरेरै जाने रहेछ, किन पढ्नुपऱ्यो, किन काम गर्नुपऱ्यो जस्तो लाग्न थाल्यो ।'

तर, उनी नर्स हुन् । त्यसैले बिरामीको केयर गर्ने जिम्मेवारीबाट भनेपछि पछि हट्न चाहिनन् । बिरामीको

मृत्युमा रोइरहेका उनका आफन्तलाई सम्झाउनु उनको कर्तव्य थियो । त्यसैले आफ्नो मनलाई दह्रो बनाउँदै बिरामीका आफन्तलाई सम्झाउँथिन् ।

विशेषगरी स-साना बालबालिका भएका आमाहरु तथा युवा अवस्थामै रहेका व्यक्तिको क्यान्सर लागेर मृत्यु हुँदा उनी बढी भावुक हुन्छिन् । तर क्यान्सरकै बिरामीको केयरमा लागिरहँदा उनलाई बानी पनि पर्दै गएको छ । किनकी उनले सेवा दिने वार्डमा बिरामी नै अन्तिम अवस्थामा आएका हुन्थ्ये ।

२०५९ साल वैशाखदेखि भक्तपुर क्यान्सर अस्पतालमा नर्सिङ स्टाफको रुपमा सेवा दिन सुरु गरेकी भुवनेश्वरी अहिले मेडिकल अंकोलोजी वार्डमा नर्सिङ इन्चार्जको रुपमा कार्यरत छिन् । विभिन्न खालका क्यान्सर भएर उपचारका लागि भर्ना भएका बिरामीको केयर तथा अन्य नर्सिङ जनशक्तिको व्यवस्थापनमा व्यस्त रहन्छिन् उनी ।

आजभोलि मानिसहरुमा क्यान्सर रोगबारे सचेतना बढ्न थालेको छ । त्यसैले क्यान्सरका बिरामी जटिल अवस्थामा मात्र नभई सुरुकै अवस्थामा आउने क्रम पनि सुरु भएको छ । सुरुवाती अवस्थामै उपचारका लागि अस्पतालमा आएका क्यान्सरका बिरामीहरु निको भएर घर फर्किंदा उनी खुसी हुन्छिन् ।

क्यान्सर निको भएर घर फर्किएका बिरामीलाई बिदाई गर्दैगर्दा कर्माचार्य मनमनै कामना गर्छिन्, 'यो बिरामी फेरि फर्केर नआओस् ।'

सरकारले दिने सहयोगले पुग्दैन

भक्तपुर अस्पतालमा १६ वर्षदेखि क्यान्सरकै बिरामीको केयरमा खटिँदै आएकी भुवनेश्वरीले धेरैथरीका बिरामीको व्यथा र पीडा नजिकबाट नियालेकी छिन् ।

हुन त क्यान्सरलाई सरकारले कडा किसिमको रोगको रुपमा परिभाषित गर्दै स्वास्थ्य उपचारमा केही सहुलियत दिएको छ । तर सरकारले दिएको सहुलियत क्यान्सरका बिरामीका लागि पर्याप्त छैन ।

क्यान्सर लागेर उपचार गराउनुपर्छ भन्ने जानकारी भएर पनि कतिपय बिरामीले आर्थिक अवस्था कमजोर भएकै कारण उपचार गराउन सक्दैनन् । भक्तपुर क्यान्सर अस्पतालमा कहिलेकाहीँ यस्तोसम्मका बिरामी उपचारका लागि आउँछन् जोसँग बिहान र बेलुका छाक टार्ने खर्च समेत हुँदैन ।

त्यस्ता बिरामी र बिरामी कुरुवा देख्दा उनको मन अमिलो हुन्छ । तर सधैं काम गरिरहने ठाउँमा नियमित देखिएका यस्ता समस्याको समाधान गर्न उनी आफुले चाहेर पनि सक्दिनन् ।

कहिलेकाहीँ अस्पतालमा भर्ना भएका बिरामीका कुरुवा भोकभोकै भएको देख्दा भने उनी चुप लागेर बस्न सक्दिनन् । आफूसँग भएको पैसा पनि ती बिरामी कुरुवालाई दिन्छिन् ।

'कहिलेकाहीँ त बिरामी र कुरुवासँग खाना खाने खर्च पनि हुँदैन, त्यस्तो हुँदा आफैसँग भएको पैसा पनि दिन्छु,' उनले भनिन्, 'त्यसरी खर्च दिँदा उनीहरु धेरै खुसी हुन्छन् ।' धेरैजस्तो बिरामी उस्तै प्रकृतिको समस्या आउने हुँदा सबैलाई सहयोग गर्न भने सम्भव नहुने उनले बताइन् ।

उपचार खर्च धान्न नसकेर उपचार पूरा नगरी बीचैमा घर फर्किनेहरु पनि भएको भुवनेश्वरीले बताइन् । सरकारले क्यान्सरका बिरामीलाई दिने एक लाख रुपैयाँको सहुलियत बिरामीका लागि निकै कम भएको उनको तर्क छ ।

'कतिपय बिरामी पूरा साइकल केमो नै नगरी घर फर्किनुहुन्छ,' उनले भनिन्, 'सरकारले दिने सहुलियतले त बिरामीलाई पुग्दैपुग्दैन, एक लाख रुपैयाँ सहयोग क्यान्सरका बिरामीलाई न्यून नै हो ।' गरिब तथा विपन्न बिरामीका लागि उपचार खर्चमा सरकारले अझै सहयोग गर्नुपर्ने उनले बताइन् ।



नर्सिङ पेसामा रहँदासम्म क्यान्सरका बिरामीको सेवामा खटिन्छु । क्यान्सरकै बिरामीको सेवा गरेर उनीहरुको जीवन सहज बनाउन सहयोगी बन्छु ।'



क्यान्सरकै बिरामीको सेवामा लागिरहन्छु

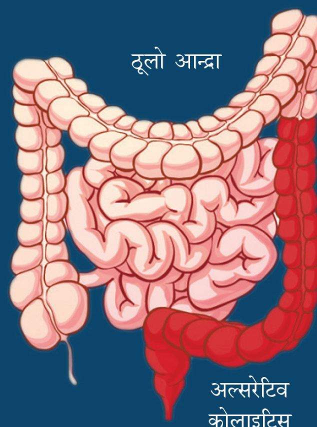
नर्स भुवनेश्वरीको २०६२ सालमा प्रेम विवाह भयो । परिवारमा अहिले श्रीमान्, छोरा र छोरी छन् । परिवारले उनी र उनको पेसालाई बुझेका छन् । त्यसैले आफ्नो पेसामा लागिरहन सजिलो भएको छ ।

उनले महाराजगञ्ज नर्सिङ क्याम्पसमै बिएन नर्सिङको अध्ययन पनि पूरा गरेकी छन् भने भारतबाट ६ महिनाको पेन एन्ड प्यालेटिभ केयरको तालिम पनि लिएकी छन् ।

भरतपुर क्यान्सर अस्पतालमा नर्सिङ इन्चार्जको रुपमा कार्यरत कर्माचार्य आफ्नो जीवन नर्सिङ सेवामै समर्पित गर्ने बताउँछिन् । 'नर्सिङ पेसामा रहँदासम्म क्यान्सरकै बिरामीको सेवामा खटिन्छु,' उनी भन्छिन्, 'क्यान्सरकै बिरामीको सेवा गरेर उनीहरुको जीवन सहज बनाउन सहयोगी बन्छु ।' ●


डा मुकेश शर्मा पौडेल

अल्सरेटिव कोलाइटिस भएकालाई ठूलो आन्द्राको क्यान्सर हुने जोखिम हुन्छ ।



के हो अल्सरेटिव कोलाइटिस ? यस्ता छन् लक्षण

अल्सरेटिव कोलाइटिस भएकालाई ठूलो आन्द्राको क्यान्सर हुने जोखिम हुन्छ।

दोलखाका एक जना ४५ वर्षीय बिरामीलाई गत डेढ वर्षदेखि दिसामा रगत मिसिएर समस्या थियो। पाइल्सले गर्दा दिसाबाट रगत आएको होला भनेर डेढ वर्ष उपचार गराउँदा पनि उनको समस्या समाधान भएन ।

अन्ततः उनी एक महिना अगाडि वीर अस्पताल आए। धेरै रगत बगेका कारण उनलाई रगत चढाइयो। विभिन्न जाँच गर्दा अल्सरेटिव कोलाइटिस रोगका कारण समस्या उत्पन्न भएको देखियो। सोही रोगको उपचार सुरु गरेपछि अहिले उनलाई सन्चो भइरहेको छ ।

रगत मिसिएर दिसा आउने समस्याका विभिन्न कारण हुन्छन् । दिसा गर्ने ठाउँमा रगतको नसा फुटेर रगत बग्नु (पाइल्स), चिरिएर रगत बग्नु (फिसर), मासु पलाउनु (पोलिप वा क्यान्सर) र ठूलो आन्द्रामा घाउ हुनु (अल्सरेटिव कोलाइटिस) केही प्रमुख कारण हुन् ।

ठूलो आन्द्राको भित्री भागमा सुन्निएर अल्सर बन्ने रोगलाई अल्सरेटिव कोलाइटिस भानिन्छ। लगभग १५० सेमी लम्बाई भएको ठूलो आन्द्राको अन्तिमतिरको भाग (रेक्टम) लाई यस रोगले असर गर्छ। समयमै निदान र उपचार नपाएको अवस्थामा भने यसले पूरै ठूलो आन्द्रामा असर गर्छ ।

अल्सरेटिव कोलाइटिसले प्रायः ११ देखि ३० वर्ष समूहका व्यक्तिलाई असर गर्छ। बेलाबेलामा दिसा मिसिएको रगत आउने अनि अरु बेला केही समस्या नगराउने भएकाले पनि यो रोगको निदान गर्न ढिलाइ हुने गर्छ ।

अल्सरेटिव कोलाइटिस हुँदा दिसामा रगत देखिने बाहेक अरु पनि लक्षण देखिन्छन्- पातलो दिसा जाने, पेट दुख्ने र छिटोछिटो दिसा जान मन लाग्ने। ठूलो आन्द्रा धेरै सुन्निएको अवस्थामा भने अत्यधिक पेट दुख्ने, खान नरुच्ने र दुब्लाउँदै जाने यसका अन्य लक्षण हुन् ।

यो रोग पत्ता लगाउन चिकित्सकले विभिन्न किसिमका रगत जाँच गर्छन्। भिडियो एक्स-रे र सिटी स्क्यानबाट यो रोग पत्ता लगाउन सकिँदैन। तर अरु रोगबाट छुट्याउनका लागि गरिन्छ ।

अल्सरेटिव कोलाइटिसको निदान गर्न चिकित्सकले दिसा गर्ने ठाउँबाट दूरबिन जोडिएको पाइपले हेर्ने (कोलोनोस्कोपी) र सुन्निएको भागबाट मासुको टुक्रा निकाली जाँच (बायोप्सी) गर्छन् ।

अल्सरेटिव कोलाइटिस सरुवा रोग होइन। यो रोग महिला र पुरुषमा उत्तिकै मात्रामा देखिन्छ । परिवारमा कसैलाई अल्सरेटिव कोलाइटिस छ भने अरु सदस्यलाई हुने जोखिम बढ्छ। लगभग १० प्रतिशत अल्सरेटिव कोलाइटिसका बिरामीको परिवारका अरु सदस्यलाई पनि यही रोग हुन्छ ।

अल्सरेटिव कोलाइटिस भएकालाई ठूलो आन्द्राको क्यान्सर हुने जोखिम हुन्छ । लामो समयसम्म यो रोग भएका र ठूलो आन्द्राको धेरै भागमा घाउ भएकालाई जोखिम बढी हुन्छ । अल्सरेटिव कोलाइटिस लागेको लगभग ८ वर्षपछि क्यान्सर हुने जोखिम धेरै हुने भएकै कारणले हरेक १-२ वर्षमा कोलोनोस्क्पी गर्नुपर्छ। यो रोग लागेका व्यक्तिलाई कलेजो, छाला, आँखा, मुख र जोर्नीका समस्या पनि देखिन्छन् ।

यो रोगको उपचार दुई चरणमा हुन्छ । पहिलो चरणमा औषधि दिई सुन्निएको कम गर्ने र रगत बग्ने समस्यालाई रोकिन्छ । दोस्रो चरणमा फेरिफेरि रगत बग्ने समस्या नहोस् भनेर, औषधि लामो समयसम्म चलाइन्छ ।

उपचारका लागि प्रयोग गरिने औषधि निम्न प्रकारका छन्ः

- एमिनो सालिसिलेट
- स्टेरोइड
- येजाथयोप्रिन
- बयोलोजिकल्स

खाने औषधिले काम नगरेको खण्डमा, औषधिको साइड इफेक्ट भएमा, ठूलो आन्द्रा धेरै नै सुन्निएमा वा क्यान्सर देखिएमा अपरेसन गरेर ठूलो आन्द्रा काट्नुपर्ने हुन्छ ।

खानेकुरा बारेर अथवा अरु घरायसी औषधिको सेवनले यो रोगमा फाइदा हुँदैन। यो रोगसँग फुड एलर्जीको पनि कुनै सम्बध हुँदैन। बिरामीले सन्तुलित आहार सेवन गर्नुपर्छ ।

लामो समयसम्म रहने रोग भएकाले यस रोगसम्बन्धी निदान र उपचारको अनुभव भएका ग्यास्ट्रोइन्टेरोलोजिस्टको नियमित सम्पर्कमा रहनुपर्छ । उपचारका लागि प्रयोग गरिने औषधिले पनि साइड इफेक्ट गर्ने भएकाले रगत जाँच गर्नुपर्ने हुन्छ । ठूलो आन्द्राको क्यान्सरको पनि जाँच गर्नुपर्छ ।

ग्यास्ट्रोइन्टेरोलोजिस्टलाई भेट्न जाँदा यी कुरा ध्यान राख्नुहोस् ः

- लक्षण सबै बताउनुहोस्
- मनमा केहफ प्रश्न भएमा निर्धक्क सोध्नुहोस्
- केही कुरा नबुझेमा वा स्पष्ट नभएमा पटकपटक सोध्नुहोस्
- आफूसँगै कोही साथी वा नातेदार लिएर जानुहोस्। ●

थाइरोइडको औषधि खानेले जान्नैपर्ने कुरा

थाइरोइड हर्मोनको प्रयोगशाला रिपोर्ट सामान्य भएपछि पनि खाइरहेको औषधिको मात्रा चिकित्सकको परामर्श बिना रोक्नु वा घटाउनु हुँदैन।



डा अनिल यादव

थाइरोइड घाँटीको पछाडि पुतलीको आकारमा रहेको ग्रन्थी हो । यो ग्रन्थीबाट थाइरोक्जिन हर्मोन निस्कन्छ। थाइरोइडले उत्पादन गर्ने हर्मोन शरीरलाई आवश्यक हुन्छ। शरीरको मेटाबोलिज्मका लागि यो हर्मोनो आवश्यकता पर्छ । थाइरोइडमा कम हर्मोन उत्पादन भएर आउने समस्यालाई 'हाइपोथाइरोआइडिज्म' भनिन्छ। हाइपोथाइरोआइडिज्म भएको व्यक्तिले थाइरोक्जिन हर्मोन (लेभोथाइरोक्सिन) औषधि प्रयोग गर्नुपर्छ ।

थाइरोइडको औषधि (लेभोथाइरोक्सिन) प्रयोग गर्दा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरूः

- थाइरोइडको समस्या भएका व्यक्तिले खाने औषधि थाइरोक्जिन हर्मोन वा 'लेभोथाइरोक्सिन' हो । यो आजीवन खाने औषधि हो ।
- थाइरोइड हर्मोनको प्रयोगशाला रिपोर्ट सामान्य भएपछि पनि खाइरहेको औषधिको मात्रा चिकित्सकको परामर्श बिना रोक्नु वा घटाउनु हुँदैन।
- थाइरोइडका साथै अन्य औषधि सुरू गर्नुपर्ने वा परिवर्तन गर्नुपर्ने भएमा चिकित्सकको परामर्श लिनुपर्छ ।

गर्भावस्था भएमा,

- थाइरोक्जिन हर्मोन (लेभोथाइरोक्सिन) औषधि गर्भवती, गर्भको बच्चा, सुत्केरी र नवजात शिशुलाई हानिकारक नहुने भएकाले यो औषधि गर्भावस्था वा सुत्केरी अवस्थामा पनि रोक्नु हुँदैन ।
- गर्भवती भएको पुष्टि हुनासाथ नियमित खाइरहेको थाइरोक्जिन हर्मोन (लेभोथाइरोक्सिन) को मात्रा हप्तामा २ ट्याबलेट थप गर्नुपर्छ ।
- गर्भवती भएको थाहा पाउनेबित्तिकै उपचार गराइरहेका चिकित्सक (हर्मोन विशेषज्ञ) को परामर्श लिनु आवश्यक हुन्छ ।



हाइपोथाइरोआइडिज्म डाइट : के खानपानले यो समस्या सुल्झाउन सकिन्छ ?

- साधारणतयाः हाइपोथाइरोआइडिज्म रोगको लागि कुनै विशेष आहार हुँदैन ।
- खानपानका कारण थाइरोइडको मात्रामा घटबढ भएको प्रमाण हालसम्म फेला परेको छैन । यद्यपि, सामान्य थाइरोइडका लागि आयोडिनयुक्त आहार-व्यवहार आवश्यक हुन्छ ।
- थाइरोइडका अधिकांश बिरामीले आराम गर्ने, बन्दागोभी, फूलगोभी र सोयाबिनका उत्पादन खान सक्छन्। तर थाइरोक्जिन हर्मोन (लेभोथाइरोक्सिन) औषधि खाएको १ घन्टापछि मात्र ओखर, भटमास, प्रोटिनयुक्त खानेकुरा खान सकिन्छ । यो औषधि लिएको ४ घन्टापछि क्याल्सियम, आइरन चक्की तथा आइरन चक्की भएको भिटामिन, ग्यास्ट्रिक समस्यामा प्रयोग हुने एन्टासिड, सुक्रल्फेटजस्ता औषधि खान सकिन्छ ।

थाइरोक्जिन हर्मोन सेवन गर्ने तरिका

- बोतल खोल्नुअघि आफ्नो हात सुख्खा गर्नुहोस् ।
- ट्याबलेटलाई सिधा स्पर्श नगरी बोतलको बिर्कोबाट लिने प्रयास गर्नुहोस् ।
- ट्याब्लेटलाई पानीसँग सेवन गर्नुहोस् ।

थाइरोक्जिन हर्मोन औषधि खाने समय

- बिहानको खाजा खानुभन्दा एक घन्टा अगाडि

औषधि खान बिर्सिंदा...

- थाइरोक्सिनको एक मात्रा खान बिर्सिनु भएको छ भने सम्झिने बित्तिकै औषधि सेवन गर्नुहोस् तर खाना खानुभन्दा १/२ घन्टा अगाडि वा पछाडि मात्र यो औषधि सेवन गर्नुपर्ने हुन्छ ।
- यदि अघिल्लो दिनको मात्रा छुटेको छ भने अर्को दिन दुई वटा औषधि खान सकिन्छ ।

औषधिको भन्डारण र हेरचाह

- थाइरोक्सिनलाई चिसो (२०-२५ डिग्री सेन्टिग्रेड) र अँध्यारो स्थानमा राख्नुहोस् ।
- थाइरोक्सिनलाई भान्सा कोठा, बाथरूम जस्ता आर्द्रता र अत्यधिक तापक्रम भएको स्थानमा नराख्नुहोस् ।
- उपचार गराइरहेको डाक्टरको सल्लाहबिना थाइरोक्सिनको ब्रान्ड परिवर्तन नगर्नुहोस् ।
- औषधिको रङ परिवर्तन भएमा वा म्याद सकिएमा औषधि सेवन नगर्नुहोस् ।

अनुगमन

- हार्मोन विशेषज्ञ चिकित्सकले सिफारिस गरेको समयमा नियमित थाइरोइडको परीक्षण गर्नुहोस् ।
- थाइरोइड परीक्षण गरेको दिन रगत दिएपछि मात्र थाइरोक्सिन सेवन गर्नुहोस् ।
- बिरामी भएको बेला पनि थाइरोक्सिन सेवन गर्न नबिर्सनुहोस् ।
- यात्रा गर्दा थाइरोक्सिन बोक्न तथा सेवन गर्न नबिर्सनुहोस् । ●

(डा यादव मधुमेह, थाइरोइड तथा हर्मोन रोग विशेषज्ञ हुन् ।)



कोरोना महामारी

जोखिम कायमै निस्फिक्री नेपाली

कोरोना महामारीपछिको नयाँ जीवनशैली- मास्क, सामाजिक दूरी र हातको सफाइ । महामारीले भयावह रुप लिएपछि यी तीन व्यवहार सबैका लागि अनिवार्य बनेको छ ।

अन्य देशमा नयाँ प्रजातिको कोरोना भाइरस र संक्रमणको दोस्रो, तेस्रो वेभ आउँदा लकडाउनको अवधि बढिरहेका समाचार आइरहेका छन् । त्यसको ठिक विपरीत नेपालमा भने आफैंले बनाएका नियम, मापदण्ड तोड्दै सरकार प्रमुखहरु नै सभा-सम्मलेन र भीडभाड गर्दै हिँडेका छन् ।

मास्क, सामाजिक दूरी र सरसफाइ त कसैलाई यादै छैन । हजारौंको भीडले पुनः संक्रमणको भयावह स्थिति दोहोरिने त होइन भन्ने चिन्ता बढाएको छ ।

किन यति निस्फिक्री छन् नेपाली ?

कोरोना भाइरस संक्रमणको जोखिम यथावत् नै छ । तर पछिल्लो समय देशको राजनीतिक उतारचढावले कोरोना नेपालमा कहिल्यै आएकै थिएन जस्तो देखाइरहेको छ ।

मानिसहरु मास्क नलगाई हिडिँरहेका छन् । सार्वजनिक सवारी साधानहरुमा पनि पहिल्यैको जस्तो भीडभाड हुन थालिसकेको छ । संक्रमणबाट जोगिन भौतिक दूरी कायम हुन छाडिसकेको छ । ९/१० महिनादेखि बन्द रहेका विद्यालय, सरकारी तथा निजी

मास्क, सामाजिक दूरी र सरसफाइ त परै जाओस्, दैनन्दिन हजारौंको भीडले पुनः संक्रमणको भयावह स्थिति दोहोरिने त होइन भन्ने चिन्ता बढाएको छ।

■ कल्पना पौडेल/काठमाडौं

कार्यालयहरु तथा अन्य सार्वजनिक कार्यालय, होटल, रेस्टुरेन्ट समेत खुलिसकेका छन् । बजारमा किनमेल गर्न निकस्नेको भीडले पनि कोरोनाप्रतिको डर हटिसकेको जस्तो देखाउँछ ।

पछिल्लो समयमा सरकारले कोरोना परीक्षणको दायरा समेत घटाउँदै लगेको छ । जसको कारण कोरोना पोजेटिभ हुनेको संख्या र मृत्यु हुने संख्या पनि निकै कम देखिन्छ । तर चिकित्सकहरु कोरोना

नेपाली तनावसँग जुध्न सक्छन्


डा करुणा कुँवर, मनोविद्

डरको प्रस्पेक्टिभ पनि धेरै खालको हुन्छ । सुरुसुरुमा धेरै क्षति पुऱ्याउँछ कि भन्ने सोचाइ थियो । त्यो सोचाइले मानिस डराएका पनि थिए । इटालीमा धमाधम मानिसको मृत्यु भएको, शव व्यवस्थापनमा समस्या भएको, त्यहाँको संसदको लागि अप्ठेरो समय भएको जस्ता कुराहरु समाचारमा पढ्न र हेर्न पाइएको थियो । त्यो कुराले निकै अत्यास गराएको थियो । त्यहाँको जस्तै भयाभह स्थिति आउँछ कि भन्ने पनि लागेको थियो ।

दसैंको समयमा महामारी देखियो । त्यसले मानिसमा डर देखियो । ओहो, यो त बढ्दो रहेछ । मानिसलाई गाह्रो पनि बनाउँदो रहेछ भन्ने पनि देखियो ।त्यसपछिको समयमा भने कोभिड-१९ सँग कसरी जोगिने त भन्ने कुरा बुझिँदै गयो । त्यसैले मानिस सामान्य बन्दै गयो । अहिले कोभिड छ, लाग्न पनि सक्छ तर यसबाट बच्न सकिन्छ भन्ने आइडियाहरु थाहा पाउन थालेको जस्तो लाग्छ ।

अरु उपाय छैन, लागिहाल्यो भने केयर गर्ने, गाह्रो भए मात्र अस्पताल जानुपर्ने रहेछ भन्ने कुरा पनि थाहा हुँदै गयो । कतिपयको घरमा बुढापाका हुनुहुन्छ । उहाँहरुलाई जोखिम हुनसक्छ भन्ने व्यक्तिहरु अझै पनि डराइरहनु भएको छ । यसलाई डराएको पनि नभनौं, सचेत भएको भनौं ।

केही मानिसको कस्तो साइकोलोजी पनि देखेको पनि छु भने काठमाडौंमा लक्षण देखिए वा शंका लागे सजिलै परीक्षण गर्न पाउने सुविधा छ । तर जिल्लाका साथीहरुसँग कुरा गर्दा उहाँहरुको गुनासो अर्कै छ ।

दुई जना साथीले अनुभव सुनाउनु भएको थियो कि, उहाँहरुले कहिल्यै पनि परीक्षणबाट कोरोना भएको थाहा पाउनुभएन । किन त भन्दा लक्षण देखिएपछि पनि त्यहाँको पालिकाले परीक्षणका लागि नाम लेखेर पठाएपछि मात्र परीक्षण गर्ने समय आउँथ्यो । त्यो समय आउँदा २४/२५ बितिसकेको हुन्थ्यो । त्यसपछि गएर जाँच गरिदिनोस् न भन्दा तपाईंहरु स्वस्थ भइसक्नुभयो, किन परीक्षण गरेर टेस्ट किट खेर फाल्ने भनेर फर्काइन्थ्यो ।

उहाँको परिवारमा अन्यको पनि परीक्षण भएन । भनेपछि यसबाट के देखिन्छ भने परीक्षणका लागि सबैलाई सजिलो थिएन र अझै पनि छैन । पछिल्लो समयमा भने तपाईंबाट सोधेर लक्षण भएमात्र टेस्ट गर्ने भनियो । यहाँ त कति लक्षण नभएका व्यक्तिहरुलाई पनि संक्रमण भएको छ नि त । उनीहरुको टेस्ट नै गरिएन ।

परीक्षण नगरी बस्दा थाहा पनि भएन, कोभिड भयो कि भएन भन्ने । अनि यसरी बसेर पनि भएन भन्ने सोचले पनि निस्कनै पर्ने अवस्था आयो । योसँग डराएर बस्दा झन हामीलाई गाह्रो भयो । त्योभन्दा बरु मरे पनि, बाँचे पनि निकस्नुपर्छ, काम गर्नुपर्छ भन्ने सोच आएको देखिन्छ ।

एक जना, दुई जना मानिस निस्कन थालेपछि अरु पनि निस्कनै पर्ने अवस्था आयो । एक-एक जना गर्दै धेरै जना निस्केपछि म मात्र नजाँदा अनौठो जस्तो हुन थाल्यो । त्यसैले निस्कनै पऱ्यो ।

एउटै मात्र कारणले होइन, यस्ता धेरै मिश्रित कुराहरुका कारणले नडराएको हुनसक्छ । म डराएको भन्दा पनि सचेत भएको हो । डराएको पनि हुन सक्छ तर न्यु नर्मल पनि हुन थालेको होला ।

अर्को कुरा, राज्यले कसरी सोचेको छ । सचेतना कसरी फैलाएको छ भन्ने कुरा पनि धेरै असर गरिहाल्छ नि । घरमा पनि हेर्नूस् न बुबा-आमा डराएनन् भने छोरो पनि डराउँदैनन भनेको जस्तै हो नि । राज्यले खुला गरेपछि त जनता पनि जाने नै भए ।

विदेशमा लकडाउनका समयमा राज्यले जनतालाई घरमै बस्न भनेसगैं उनीहरुको आधारभूत आवश्यकता पूरा गर्दै राज्य तिमीहरुको साथमा छ है भनेर भरोसा दिलाएको देखिन्छ ।

तर, नेपालमा त्यो सम्भव भएन । कतिपय बिरामीले उपचार नपाउने, भोकाहरुले खान नपाउने अवस्था आएपछि जे भए पनि काममा निस्कनै पर्ने रहेछ भन्ने साइकोलोजीले काम गरेको हो कि भन्ने पनि लाग्छ ।

बन्द भएको बेलामा आर्मी, पुलिस लगाएर गस्ती गरेको देखिन्थ्यो । अहिले सरकारले राखेका गतिविधिले पनि केही पनि हुने रहेन छ भन्ने कुराले पनि वास्ता नभएको देखिन्छ ।

नेपालमा कोभिडले पुऱ्याएको क्षतिको कुरा पनि स्पष्ट आएन । हिन्दु धर्ममा मृत्यु भएपछि जलाउनुपर्ने हुन्छ । तर कोरोना भएर मृत्यु भएपछि लास पाइँदैन भनेर लुकाउन थालेको पाइयो ।

सुरुवातमा पोजिटिभ भएको व्यक्तिलाई स्टिग्मा भयो । समाजले अनेक तनाव दियो । त्यसैले मैले देख्दा मानिसले समय अनुसार सम्झौता गर्दै अघि बढेको जस्तो लाग्छ ।भूकम्प आएपछि गरिएका केही अध्ययनले के देखाएका छन् भने नेपालीको जुझारुपन अथवा रेजिलेन्सी राम्रो छ ।

हुनत, भूकम्प र कोभिड महामारी दुवै भिन्नभिन्न हुन् । रेजिलेन्सी राम्रो भएको कारणले नेपालीले हरेक कुरा सामना गर्छ सकेको हो भन्ने नै छ । भूकम्पको जुन साइकोलोजिकल असर हाइटी लगायतका देशमा जसरी देखियो त्यो नेपालमा नदेखिएपछि चाहिँ क्षति त ठूलो भयो कि उनीहरु छिट्टै 'मुभ अन' भए भनेर अध्ययन भएको थियो । रेजिलेन्सीबाहेक पारिवारिक र सामाजिक रुपमा एकअर्कालाई सपोर्ट हुनु, पहाडी क्षेत्र भएर पनि हुनसक्ला, जुध्न सक्ने क्षमता बढी भएको हुनसक्छ भनिन्छ ।

तनावले मानिसलाई ग्रस्त बनाउँछ तर तनावसँग जुधेर अघि बढ्नुपर्छ भन्ने पनि होला । यसलाई सकारात्मक रुपमा हेर्न पनि सकिन्छ । यति भन्दाभन्दै पनि हामी सतर्क भने हुनैपर्छ । सचेत पनि हुनुपर्छ । खोप सबैले लगाई सकेको छैन । खोपको रिभ्यू पनि आउन बाँकी छ । त्यसैले सर्तक हुन नछोडौं ।

अबको १५ दिनमा २० मा साँच्चिकै कोभिड छ कि छैन भन्ने देखिन्छ भन्ने लाग्छ । तर, टेस्ट नै हुन छाडेकाले तथ्यांक नआउन पनि सक्छ । मैले नबुझेको कुरा, टेस्ट गर्न किन छाडेको होला । हामीले अझै पनि परीक्षण गरेर संक्रमित पत्ता लगाउने र निगरानी गर्न छोड्नुहुँदैन ।



भाइरसले जुनसुकै बेलामा झुक्याउन सक्ने र नेपालमा संक्रमण झन् भयावह हुनसक्ने भन्दै चिन्तित छन् । स्वास्थ्य मन्त्रालयले नियमित रुपमा मास्क, भौतिक दूरी र सरसफाइमा जोड दिन आग्रह गर्दै आइरहेको छ ।

के नेपालमा कोरोना नियन्त्रण भएको हो ? नेपाली कोरोना भाइरस छैन भन्ने कुरामा ढुक्क भएका हुन् ? कि उनीहरु कोरोना भाइरस संक्रमणबाट डरमुक्त भएका हुन् ?

पछिल्लो समय धेरैको मनमा यी प्रश्नहरु आइरहेको हुनसक्छ । तपाईंले आफ्नै साथीभाइलाई पनि कोरोना छ कि छैन भनेर सोध्नुभएको पक्कै होला । धेरैको जवाफ कोरोना नै छैन वा केही होइन भन्ने खालको हुन्छ ।

नेपाली किन यति निस्क्रिकी भएका होलान् भनेर हामीले मनोविद् डा करुण कुँवरलाई सोधेका थियौं ।

डा कुँवरका अनुसार नेपालीको जुझारुपन राम्रो मानिन्छ । नेपालीहरु छिट्टै तनावसँग जुधेर अघि बढ्न सक्छन् भन्ने अध्ययनहरुले पनि देखाएको उनको भनाइ छ । अलि पुराना अध्ययनहरुले नेपालीहरुमा छिट्टै नै तनावलाई बिर्सेर अगाडि बढ्नसक्ने क्षमता रहेको देखाएको उनी बताउँछिन् ।

उनी भन्छिन्, 'नेपाली डराउँदै डराएनन् भन्ने त होइन । सुरुवातमा निकै डराएका थिए । पछि अलि सचेत भए भन्न पनि सकिन्छ । अर्को कुरा, घरबाट ननिस्की साँझ–बिहानको छाक टार्न पर्ने जस्ता बाध्यताले पनि यस्तो लागेको हुनसक्छ । 'गर वा मर' को अवस्थाले पनि होला ।'

केही हदसम्म सरकारले गरेका गतिविधिले पनि जनता डराउन छाडेको अनुभव सुनाउँछिन् डा कुँवर । 'पहिले कोरोना संक्रमण भएका व्यक्तिहरुलाई समाजमा गरिएको दुर्व्यवहार र सरकारले परीक्षणबाट विस्तारै हात झिक्न थालेपछि यस्तो अवस्था आएको हुनसक्छ,' उनी भन्छिन् ।

मनोविद् डा कुँवरको भनाइलाई विश्लेषण गर्ने हो भने पनि कोरोना भाइरस नेपालमा देखिन थालेपछि कोरोना पोजिटिभ भएका व्यक्तिलाई गरिने दुर्व्यवहार, अस्पतालमै पनि चिकित्सकले उपचार गर्न नमान्ने, रुघाखोकी लागेर अस्पताल गएकाहरुलाई तपाईंलाई केही भएको छैन, परीक्षण गर्नु पर्दैन भन्ने जस्ता व्यवहारका कारण मानिस विरक्त भएको हुनसक्ने देखिन्छ ।

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयका प्रमुख मनोरोग विशेषज्ञ डा रोशन पोखरेल पनि मानिसले कोरोना केही होइन भन्ने रुपमा बुझ्न थालेको बताउँछन् । उनी भन्छन्, 'कोरोनाकालपछि हामीले आफ्नो व्यवहार त परिवर्तन गर्नैपर्छ । त्यसको विकल्प पनि छैन । अहिलेको अवस्थाले झन् कोरोनाको दोस्रो फेज आउँछ कि भन्ने खतरा पनि देखिएको छ । साथै नयाँ प्रजाति पनि देखिनुहुँदैन भन्ने हो ।'

प्रमुख विशेषज्ञ पोखरेल देख्दा सामान्य देखिएपनि मास्क, स्यानीटाइजर जस्ता कुरा खरीद गर्न समस्या हुने धारणा राख्दै भन्छन्,'हामीकहाँ साँझविहान काम गरेर खाने धेरै छैन । ५ रुपैयाँ मात्र पर्ने मास्क भने पनि सबैले खर्च गर्न समस्या हुनसक्छ । धेरैलाई समस्या पनि भएन, निको हुने रहेछ भन्ने लागेर पनि मानिस मुभ अन हुन खोजेको हुनसक्छ ।'

इपिडिमियोलोजि तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका निर्देशक डा कृष्णप्रसाद पौडेल पछिल्ला गतिविधि कोरोना भाइरसको जोखिम थप बढाएको बताउँछन् ।

उनले भने, 'हामीले अहिले कोरोनालाई बेवास्ता गर्दा अबको केही समयमा भथ भयावह आउँछ कि भन्ने चिन्ता हामीलाई छ । कोरोनाको जोखिम नघटेकाले मास्क, स्यानिटाइजर र सामाजिक दूरी राख्ने कुरा पालना गर्नैपर्छ ।'

स्वास्थ्य तथथा जनसंख्या मन्त्रालयले अझै पनि कोरोना महामारीको जोखिम यथावत् रहेको भन्दै स्वास्थ्यका मापदण्ड पालन गर्न भनिरहेको छ ।

डा पोखरेल, डा पौडेल र कुँवर मानिसहरु डराउन छाड्नुको पछाडि आफूलाई कुनै क्षति वा जोखिम अनुभव गर्नुनपर्ने भएकोले हुनसक्ने साझा विचार व्यक्त गर्छन् ।

महामारीमा खटिएका इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका स्वास्थ्य कर्मचारी सरकारले रिक्स कम्युनिकेसन व्यवस्थापनमा काम गर्न नसकेकोले जनता सचेत हुनुपर्नेमा निस्क्रिकी हुन थालेको बताउँछन् ।

उनीहरु कोरोना भाइरसबारे सुरुवातमा निकै भ्रम फैलाएर पछि केही होइन भन्नेतिर जनतालाई डोऱ्याउन खोजेको अनुभवन सुनाउँछन् ।

'खासमा कोरोना केही होइन भनेर ती व्यक्तिले भनिरहेका छन्, जसले आफ्नो परिवारका सदस्य बिरामी भएको देखेका छैनन् । त्यसैले उनीहरु डराएका छैनन् । कोभिड भएर मृत्यु भएको देखेका छैनन् । कोरोना के हो भन्ने त परेका व्यक्तिलाई थाहा छ । नपरेकाहरु अझै पनि सुरक्षित त छैनन् नि,' महाशाखाका एक कर्मचारीले भने । अहिले पनि कोरोना भाइरस संक्रमणको जोखिम कायम नै रहेकाले ढुक्क भएर हिँड्ने स्थिति नरहेको उनको भनाइ छ । ●

कोभिड खोप लगाउनेको संख्या किन कम ?



२० लाख डोज खोप किन्दै सरकार

■ कल्पना पौडेल/काठमाडौं

भारतले १० लाख डोज कोरोना खोप निःशुल्क उपलब्ध गराएपछि सरकारले नेपालमा पहिलो चरणको खोप अभियान सञ्चालन गऱ्यो । माघको १४ गतेदेखि सुरु भएको खोप अभियानमा ४ लाख ३० हजारलाई खोप लगाउने लक्ष्य थियो । तर लक्ष्यभन्दा आधा पनि खोप लगाउन आएनन् ।

पहिलो चरणमा सरकारले फ्रन्टलाइनमा खटिएका स्वास्थ्यकर्मी, सुरक्षाकर्मी, सफाइकर्मी, एम्बुलेन्स र शवबाहन चालक, कारागारका कर्मचारी, कैदी लगायत खोप उपलब्ध गराउने निर्णय गरी खोप अभियान सञ्चालन गऱ्यो ।

तर, सरकारको लक्ष्य अनुसार लक्षित समूहले खोप लगाउन नआएपछि पहिलो चरणको खोप अभियानलाई बढाउँदै खोप लगाउनेको समूहको दायरा पनि फराकिलो बनाउँदै लगेको छ । पहिलो चरणमा खोप लगाउनेको तथ्यांक नै मगाएर सूची तयार गर्दा पनि कोरोना खोप लगाउन नआएपछि सरकारले पत्रकार, कूटनीतिक नियोग र युएन एजेन्सीका कर्मचारीलाई प्राथमिकतामा राखेर खोप लगायो । तर त्यसो गर्दा पनि खोप लगाउनेको संख्या मुस्किलले २ लाख मात्र पुग्यो ।

फ्रन्टलाइनमा खटिएका स्वास्थ्यकर्मी, सफाइकर्मी, एम्बुलेन्स तथा शव बहानका चालकलाई मात्र पुग्ने भनिएको खोप त्यसपछि सरकारले सरकारी कार्यालयका कर्मचारी, निर्वाचित जनप्रतिनिधि र जिल्लाका पत्रकारलगायतलाई दिन सुरु गरेको छ ।

विश्वलाई नै आतंकित बनाइरहेको कोरोना भाइरसबाट जोगिने खोप लगाउन किन नेपालीहरुले चासो दिइरहेका छैनन् ? किन खोप लगाउनेको संख्या कम भएको हो ? स्वास्थ्य खबरपत्रिकाको जिज्ञासामा स्वास्थ्य मन्त्रालयका सहप्रवक्ता डा समीरकुमार अधिकारी भन्छन् 'पहिलो चरणमा जिल्ला अस्पताल र राजधानीको पनि निश्चित स्थानमा मात्र खोप केन्द्र भएका कारण लक्षित समूहका धेरै जना खोपको पहुँचमा आउन नसकेका हुन् ।'

उनका अनुसार पहिलो चरणमा लगाउन भनेर सूचीमा रहेका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र स्थानीय तहमा खटिएका स्वास्थ्यकर्मी जिल्लामा खोप लगाउन आउन नसकेका कारण पनि संख्यामा कमि भएको हो ।

भन्छन्, 'हामीले पहिलो चरणमा जिल्लास्थित् अस्पतालमा मात्र खोप केन्द्र राख्यौं । पहिलो चरणमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, स्थानीय तहसम्म खटिएका स्वास्थ्यकर्मीलगायतका लक्षित समूह जिल्लामा खोप लगाउन आउन सक्नुभएन ।'

त्यसबाहेक खोप लगाउन नमिल्ने समूह, सक्रिय कोरोना संक्रमित, गर्भवति, एक्सक्लुसिभ ब्रेस्टफिडिङ गराइरहेका महिलाहरुले पनि खोप लगाउन नपाएको उनको भनाइ छ ।

'नयाँ खोप भएकाले के हुन्छ । कस्तो हुन्छ भन्ने स्वाभाविक आंशका पनि देखिए । अहिले धेरैले खोप लगाइसकेपछि पहिले डराएका व्यक्तिहरुले पनि खोप लगाइरहनुभएको छ,' अधिकारीले भने ।

परिवार कल्याण महाखाशाका बालस्वास्थ्य तथा खोप शाखा प्रमुख डा झलक शर्मा गौतमले कोभिसिल्ड खोप नेपालसहित १६ वटा राष्ट्मा प्रयोग भइरहेकाले ढुक्क भएर खोप लगाउन सबैलाई आग्रह गरे ।

खोपको प्रभावकारिता र महत्वबारे सबैलाई सही रुपमा बुझाउन नसकिएको उनले बताए ।

उनले भने, 'यो कोभिसिल्ड खोप सुरक्षित छ । तर, सबैलाई हामीले यो कुरा बुझाउन सकेका छैनौं । यही नै हाम्रो लागि सबैभन्दा ठूलो चुनौती छ । तर, धेरै डाक्टर, स्वास्थ्यकर्मी, सञ्चारकर्मीहरुले खोप लगाएको देखेपछि पछिल्ला दिनमा खोपको माग बढेको छ ।'

भारतले नेपाललाई सेरम इन्स्टिच्युट अफ इन्डियाले उत्पादन गरेको अक्सफोर्ड-एस्ट्राजेनिकाको कोरोना विरुद्धको खोप कोभिसिल्ड उपलब्ध गराएको हो ।

कोभिसिल्ड खोपको प्रभावकारिता ७८ प्रतिशतसम्म रहेको डा गौतमले जानकारी दिए । खोप लगाएपछि जनस्वास्थ्यका मापदण्डहरु पालना पनि अत्यावश्यक रहेको उनको भनाइ छ ।

दोस्रो प्राथमिकतामा जेष्ठ नागरिक

सरकारले पहिलो चरणमै कडा रोग भएका र ज्येष्ठ नागरिकलाई पनि खोप उपलब्ध गराउने भन्दै प्राथमिकता सूची सार्वजनिक गरेको थियो । सरकारले पहिलो चरणको दोस्रो प्राथमिकतामा पनि जोखिममा रहेका ज्येष्ठ नागरिकलाई खोप नदिएपछि आलोचना सुरु भएको छ । सो विषयमा स्वास्थ्य मन्त्रालयले हाल उपलब्ध भएको खोपले ज्येष्ठ नागरिकलाई नपुग्ने भएकाले पहिलो चरणमा नदिएको बताइएको छ ।

मन्त्रालयका एक कर्मचारी भन्छन्, 'मन्त्रालयको अनुमान ज्येष्ठ नागरिकको संख्या ५ लाख हाराहारी होला भन्ने थियो तर, गृह मन्त्रालयबाट वृद्ध भत्ता खाने व्यक्तिहरुको सूची मगाउँदा त उनीहरुको संख्या सात लाख बढी रहेछ । त्यसैले पहिलो चरणमा लगाउन नसकिएको हो ।'

त्यसबाहेक, ज्येष्ठ नागरिक जोखिम समूह रहेकाले पहिल्यै खोप दिँदा त्यसको प्रतिकुल असर देखिए खोप

अभियान नै प्रभावित हुने डरमा मन्त्रालय रहेको थियो ।

'विभिन्न सञ्चारमाध्यम, सामाजिक सञ्जालमा कोभिसिल्ड क्लिनिकल ट्रायलका लागि नेपाल ल्याइएको हल्ला निकै भयो । पहिला बुढाबुढीलाई सोही कारण लगाउन लागिएको भन्ने गलत हल्ला भएपछि खोप लगाउने प्राथमिकता सूची हेरफेर गरेको हो,' मन्त्रालय स्रोतले भन्यो ।

पहिलो प्राथमिकतामा रहेका जेष्ठ नागरिकले पहिलो चरणमा खोप नपाए पनि दोस्रो चरणमा भने खोप पाउने भएका छन् । सरकारले भारतबाट खरिद गर्न लागेको २० लाख डोज खोप आएलगत्तै जेष्ठ नागरिकले पाउने भएका छन् ।

स्वास्थ्य मन्त्रालयका प्रवक्ता डा जागेश्वर गौतमका अनुसार फागुनको २३ गतेबाट ६० वर्षभन्दा माथिका नागरिकलाई खोप लगाउन सुरु गर्ने मन्त्रालयको तयारी छ । मन्त्रालयका अनुसार दोस्रो चरणमा ज्येष्ठ नागरिक, कडा रोग भएको व्यक्तिहरुलाई खोप लगाइने छ । सरकारले दोस्रो चरणमा करिब २७ लाख जेष्ठ नागरिकलाई खोप लगाउने योजना बनाएको छ ।

'हामीलाई ७ लाख भन्दा बढी ७५ वर्षमाथिका नागरिक छन् भनिएको थियो । अहिले त्यो संख्या १४ लाख आसपास छ भनिएको छ । ६० वर्षभन्दा माथि सबै जोड्दा २७ लाख व्यक्ति पुग्छन् भन्ने मन्त्रालयको अनुमान छ,' मन्त्रालयका एक कर्मचारीले भने ।

८ देखि १२ हप्तापछि दोस्रो डोज लगाउनु पर्ने

नेपालमा हाल लगाइएको कोभिसिल्ड खोप दुई डोज लगाउनुपर्छ । कोभिड–१९ खोप प्राविधिक सल्लाहकार समितिले कोरोना खोपको दोस्रो मात्रा ८ देखि १२ हप्ताको अवधिमा लगाउन सरकारलाई सुझाव दिएको छ ।

सल्लाहकार समितिको माघ ३० गते बसेको बैठकले खोपको दोस्रो मात्रा ८ देखि १२ हप्ताको अवधिमा दिन प्रस्ताव गर्ने निर्णय गरेको हो । उक्त प्रस्ताव निर्णयका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गरिएको छ । तर, स्वास्थ्य मन्त्रालयले भने यस विषयमा निर्णय गरिसकेको छैन । यसअघि मन्त्रालयले पहिलो मात्रा लगाएको २८ दिनपछि दोस्रो मात्रा लगाउने निर्णय गरेको छ ।

विश्व स्वास्थ्य संगठनको खोप सम्बन्धी विज्ञहरुको समिति (सेज) को निर्णयको आधारमा उक्त प्रस्ताव गरेको हो । सेजले पहिलो खोप लगाएको ८ देखि १२ हप्ताको अवधि दोस्रो मात्रा लगाउँदा प्रभावकारी हुने निर्णय गरेको छ ।

कोभिड-१९ खोप प्राविधिक सल्लाहकार समितिका संयोजक डा श्यामराज उप्रेतीले पनि खोपको दोस्रो मात्रा जति ढिला लगायो उति नै शरीरमा एन्टिबडी प्रभावकारी हुने बताए ।

उनले खोपको पहिलो मात्रा लगाउँदा शरीरमा देखिएका प्रतिअसरहरु (ज्वरो आउने, टाउको तथा शरीर दुख्ने लगायत) दोस्रो मात्रा लगाउँदा कम देखिने विभिन्न अध्ययनले देखाएको बताए । उनले कोभिसिल्ड खोपले कोरोनाका कारण हुने मृत्युदर र जटिलतालाई घटाउने बताए । खोप लिइसकेका व्यक्ति आफू सुरक्षित भए पनि अरुलाई सार्ने सम्भावना भएकाले जनस्वास्थ्यका मापदण्ड पालना गर्नुपर्ने उनले बताए ।

उनले भने, 'खोप लगाएपछि आफू सुरक्षित भइन्छ । तर उसले अरुलाई सार्ने सम्भावना पनि उत्तिकै हुन्छ । त्यसैले खोप लगाएपछि पनि मास्क लगाउने, सामाजिक दूरी कायम गर्ने, हात धुने जस्ता जनस्वास्थ्यका मापदण्ड पालना गर्नुपर्छ ।'



२० लाख डोज खोप किन्दै सरकार

नेपालमा दोस्रो चरणको खोप अभियान सञ्चालनका लागि सरकारले २० लाख डोज खोप खरिद गर्ने निर्णय गरेको छ । सरकारले भारतको सेरम इन्स्टिच्युटको कोभिशिल्ड खोप नै खरिद गर्न लागेको हो ।

कम्पनीले २० लाख खोप दुई चरणमा पठाउन सक्ने सम्भावना रहेको बताएको तर, अन्तिम निर्णय नदिएको स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले जनाएको छ ।

मन्त्रालयले स्रोतले भन्यो, 'हामी कम्पनीको नियमित सम्पर्कमा छौँ । दुई चरणमा खोप पठाउने सम्भावनाबारे उनीहरुले बताएका छन् ।'

सरकारले प्रतिएक डोज ४ डलर रुपैयाँमा २० लाख डोज खोप खरिद गर्न लागेको छ । कम्पनीले खोप उपलब्ध गराउने तर, त्यसका लागि अग्रिम भुक्तानी गर्नुपर्ने शर्त राखेपछि मन्त्रिपरिषद्को बैठकले बाधाअड्चन फुकाई खोप खरिदका लागि अग्रिम भुक्तानी गर्ने निर्णय गरिसकेको छ । सोही अनुसार अर्थ मन्त्रालयले स्वास्थ्यलाई एक अर्ब रुपैयाँ निकासा समेत गरिसकेको छ ।

सुरुमा सेरमले प्रतिएक डोज ४ डलर ४ सेन्टमा २० लाख डोजमा खोप उपलब्ध गराउने बताएको थियो । नेपालका तर्फबाट प्रतिडोज ४ डलरमा उपलब्ध गराउन पहल भएको थियो । कम्पनीले नेपालको प्रस्तावलाई स्विकार गर्दै ४ डलरमा खोप उपलब्ध गराउन सहमत भएको हो । तर, कम्पनीले खोपको रकम भने पहिले नै उपलब्ध गराउनु पर्ने शर्त राखेको थियो । कम्पनीको शर्त अनुसार रकम उपलब्ध गराउन सरकारले निर्णय गरेर बजेट समेत पठाउने भएको छ ।

भारतको उक्त कम्पनीलाई सोही खोप उपलब्ध गराउन भन्दै बंगालदेशले ३४ लाख डोजका लागि प्रतिडोज साढे ५ डलरमा अग्रिम भुक्तानी गरिसेकेको छ । सेरमले ९३ वटा देशमा खोप पुऱ्याइसकेको छ ।

कोभ्याक्सको खोप पनि आउँदै

नेपालमा विश्व स्वास्थ्य संगठन, युनिसेफ, गाभीको अलायन्स कोभ्याक्स फ्यासिलिटीले पनि कोभिसिल्ड खोप नै उपलब्ध गराउने तय भइसकेको छ । कोभ्याक्सले नेपालमा खोप लगाइने जनसंख्यामध्ये २० प्रतिशतलाई पुग्ने गरी खोप निःशुल्क उपलब्ध गराउने छ । कोभ्याक्सले आगामी मार्चको अन्त्यसम्ममा पहिलो चरणमा खोप उपलब्ध गराउने पत्र नेपाललाई पठाइसकेको छ ।

प्रारम्भिक छलफलमा कोभ्याक्सले पहिलो चरणमा ३ प्रतिशत खोप उपलब्ध गराउने भनेपनि मार्चमा कति प्रतिशत खोप उपलब्ध गराउँछ भन्ने स्पष्ट पारेको छैन ।

अन्य खोप महँगो

स्वास्थ्य मन्त्रालयले सस्तो, भण्डारण गर्न उपलब्ध संरचना, सजिलै ढुवानी र वितरण गर्न सकिने भएकाले जसरी पनि कोभिसिल्ड खरिदका लागि पहल गरेको हो । औषधि व्यवस्था विभागमामा हालसम्म कोभिसिल्ड मात्र आकस्मिक प्रयोगका लागि दर्ता भएको छ । विभागमा चिनियाँ खोप सिनोफार्म, भारतमै उत्पादन भएको कोभ्याक्सिन र रसियन खोप स्पुतनिक भी दर्ताका लागि प्रक्रियामा छ । स्वास्थ्य मन्त्रालय अनुसार यी खोप नेपालले खरिद गर्न सक्ने भन्दा मंहगो मूल्यका छन् ।

मन्त्रालय स्रोत भन्छ, 'चिनियाँ खोप सिनोफार्म प्रतिडोज ४८ डलर भन्ने कुरा आएको छ । ४ डलरको खोप खरिदमा त समस्या भइरहेको समयमा त्यो ४८ डलरमा कसरी किन्न सकिन्छ ?' खोपको मूल्य महँगो भएका कारण नेपालमा दर्ता भए पनि खरिद गर्न समस्या पर्ने मन्त्रालयका कर्मचारी बताउँछन् ।

के हो कोभिसिल्ड भ्याक्सिन ?

कोभिसिल्ड भ्याक्सिन भारतको सेरम इन्स्टिच्युट प्रालिले उत्पादन गरेको खोप हो । यो खोप भारतमा आपतकालीन प्रयोगको लागि स्वीकृत भई खोप लगाउन थालिएको छ ।

नेपालमा यो खोप आपतकालीन प्रयोगका लागि गत माघ २ गते स्वीकृत भएको हो । यो खोप १० डोज बराबर ५ मिलि प्रतिभायलमा उपलब्ध छ । यो खोप तयारी झोल अवस्थामा उपलब्ध छ । यो खोप सोलुसन रङविहीन वा थोरै खैरो, हल्का अपारदर्शी र कणमुक्त हुन्छ । यो खोपलाई जम्न दिनु हुँदैन । यदि जमेको छ भने प्रयोग गर्नु हुँदैन । यो खोप फ्रिज भएमा हल्लाएर परीक्षण गर्न मिल्दैन ।

यो खोपलाई २ डिग्रीदेखि ८ डिग्री सेल्सियसमा तापक्रम व्यवस्थापन गरी भण्डारण र ढुवानी गर्नुपर्छ । यो खोपको भायलमा म्याद गुज्रने अवधि लेखिएको हुन्छ । यो खोप उत्पादन भएको ६ महिनासम्म प्रयोग गर्न उपयोगी हुन्छ । यो भायलमा भिभिएम अर्थात् भ्याक्सिन भायल मोनिटर हुँदैन । ●

कोरोना महामारी
उपचार छुट्यो क्यान्सर बल्भियो

लकडाउन र निषेधाज्ञाका कारण क्यान्सरका बिरामी उपचारका लागि अस्पताल पुग्नै सकेनन्।

■ रिता लम्साल/काठमाडौं

गत वैशाखामा देशभर लकडाउन थियो। न सडकमा कुनै यातायात चलेका थिए न त बजार नै खुलेका थिए। कोरोना भाइरसको डर चारैतिर थियो। चैतदेखि सुरु भएको लकडाउनका कारण मानिस घरभित्रै बस्न बाध्य थिए।

सुर्खेतका तिलक खनाललाई भने लकडाउनकै समयमा काठमाडौं आउनु थियो। १२ वर्षको कलिलो छोराको उपचारका लागि तिलकलाई जसरी पनि कान्ति अस्पताल आइपुग्नु थियो। तर लकडाउनमा कसरी काठमाडौं आउने ? उनमा चिन्ता थपियो। एकातिर लकडाउनले सवारी साधन चलेको छैन अर्कोतर्फ रक्त क्यान्सरका बिरामी छोरोलाई जसरी पनि भिन्क्रिस्टिन नामक इन्जेक्सन लगाउन काठमाडौं पुग्नै पर्ने बाध्यता।

सुर्खेतमा उक्त इन्जेक्सन नपाउने हुँदा उनी कान्ति अस्पतालमा आउनै पर्ने अवस्था थियो। त्यसपछि उनले सवारी साधनको खोजी गरे। तर उनले काठमाडौं आउने साधन पाउन सकेनन्। लामो मिहेनत र प्रयासपछि उनले बल्ल एम्बुलेन्स पाए। क्यान्सरका बिरामी छोराको नियमत स्वास्थ्य जाँचसँगै उक्त इन्जेक्सन अनिवार्य रुपमा लगाउनु पर्ने नै थियो। इन्जेक्सन समयमा नलगाउँदा छोराको स्वास्थ्य थप जटिल बन्ने खतरा थियो। स्वास्थ्यकर्मीको निगरानीमा लगाउनु पर्ने उक्त इन्जेक्सनको मूल्य जम्मा १५० रुपैयाँ मात्र हो। तर तिलकलाई लकडाउनको उक्त समयमा त्यो इन्जेक्सन नै सबैभन्दा महँगो पर्न गयो।

सुर्खेतबाट उनले ३० हजार भाडा तिरेर छोरालाई काठमाडौं ल्याए। इन्जेक्सन लगाए। अनि आफन्त कहाँ जाने तयारी गरे। तर, कोरोनाको भय यति धेरै थियो कि आफन्तका घरबेटीले बाहिरबाट मानिस ल्याउन रोक लगाएका थिए। मुस्किलले आर्थिक जोहो गरेर एम्बुलेन्समा काठमाडौंमा आएका तिलक र उनको छोराले एम्बुलेन्समै रात काट्नु पर्‍यो।

लकडाउन र निषेधाज्ञाका कारण क्यान्सर पीडित छोराको स्वास्थ्य उपचारका लागि अस्पतालसम्म पुग्न भोग्नुपरेको कष्ठबारे तिलकले स्वाथ्यखबरसँग भने, 'लकडाउनले गर्दा छोराको नियमित स्वास्थ्य उपचार गर्न धेरै कष्ट व्यहोर्नुपर्‍यो। १५० रुपैयाँको (भिन्क्रिस्टिन) इन्जेक्सन लगाउनका लागि सुर्खेतबाट काठमाडौंको अस्पतालसम्म आइपुग्न एम्बुलेन्स चालकले एक पटकमै ६० हजार मागेका थिए। पैसा भए पो दिन सक्नु, बल्ततल्त ३० हजार दिएर टारे। काठमाडौं आएपछि पनि धेरै समस्या भोग्नुपर्‍यो। डेरा लिएर बसेका आफन्तहरुको डेरामा घरभेटीले जान दिँदैनथे। अझै बिरामी भनेपछि त आफन्तहरु नै पनि डराउँथे। बास बस्न आफन्तको डेरा मात्र होइन, होटलहरु पनि बन्द थियो। छोराको नियमित स्वास्थ्य उपचारका लागि काठमाडौं आउँदा एम्बुलेन्समै रात कटायौं।'

खनालको १२ वर्षका छोरा पुष्कललाई २०६६ साल असोजमै रक्त क्यान्सरको लक्षणहरु देखा परेको थियो। ३/४ महिनासम्म विभिन्न अस्पतालमा धाए। रोग पत्ता नलागेपछि खनालले छोरालाई लिएर गत फागुनमा

महाराजगञ्जस्थित कान्ति बाल अस्पतालमा ल्याए ।

कान्ति बाल अस्पतालमा आवश्यक जाँचपछि पुष्कललाई एक्युट लिम्फोब्ल्यास्टिक ल्युकेमिया (रक्त क्यान्सर) भएको पुष्टि भयो । रगतमा हुने तीन प्रकारका रक्त कोषहरुमध्ये सेतो रक्तकोषहरु वयस्क हुन नसक्दा अनियन्त्रित रुपमा संख्या बढ्न गई एक्युट लिम्फोब्ल्यास्टिक ल्युकेमिया (एएलएल) हुन्छ

पुष्कललाई ३ वर्षसम्म नियमित उपचार गर्दा क्यान्सर निको हुने कान्ति बाल अस्पतालमा चिकित्सकले बताएका छन् । चिकित्सकले नै महिनामा एक पटक अस्पतालमै आएर स्वास्थ्य परीक्षण तथा औषधि उपचार गर्नुपर्ने बताएका थिए । तर लकडाउन र निषेधाज्ञाका कारण तिलकले आफ्नो छोरालाई नियमित स्वास्थ्य उपचार गराउन धेरै समस्या भोग्नुपऱ्यो ।

'डाक्टरले एक महिनामा एक पटक अस्पतालमा आउनुपर्ने भन्नुभएको थियो, महँगो एम्बुलेन्स भाडाको खर्च धान्नै सकिनँ,' खनालले भने, 'लकडाउनमा दुई पटक काठमाडौं आउँदा ६० हजार खर्च त एम्बुलेन्समै लाग्यो । लकडाउनले गर्दा दुई रात एम्बुलेन्समै काट्यौं ।'

लकडाउनमा एम्बुलेन्स समेत पाउन गाह्रो । बल्लतल्ल पाएको एम्बुलेन्सलाई भाडा तिर्न मुस्किल । यही समस्याका कारण उनले चिकित्सकहरुसँग सल्लाह गरेर हरेक महिना गर्नुपर्ने स्वास्थ्य परीक्षण तथा उपचार लकडाउनको समयमा तीन-तीन महिनाको अन्तरमा सीमित गराए ।

लकडाउन तथा निषेधाज्ञा खुलेपछि भने तिलकलाई केही सहज भएको छ ।

तर अहिले पनि सुर्खेतबाट काठमाडौंसम्म आइपुग्न एक जनाको तीन हजार भाडा लाग्छ । खर्च धान्न नसकेपछि उनले छोरालाई सवारी चालककै जिम्मा लगाएर काठमाडौं पठाउने गरेका छन् । बसले काठमाडौं ओरालिदिएपछि काठमाडौंमै भएका आफन्तले पुष्कललाई अस्पतालमा उपचारका लागि लगिदिन्छन् ।

'अहिले बस चल्न थालेपछि त छोरालाई बस चालककै जिम्मामा पठाउँछु, काठमाडौंमा एक जना आफन्त हुनुहुन्छ, उहाँले अस्पताल लगिदिनुहुन्छ,' खनालले भने, 'दुई जना जान दोब्बर खर्च लाग्छ, नियमित खर्च हुने भएपछि धान्न गाह्रो छ ।'

●●●

कोरोना संक्रमण नियन्त्रण तथा रोकथामका लागि सरकारले गरेको लकडाउन र निषेधाज्ञाको असर धादिङकी ५२ वर्षीया सेती भुजेलको जीवनमा पनि परेको छ ।

भुजेललाई २०७६ साल साउनमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर भएको पत्ता लाग्यो । २०७६ साल भदौदेखि भक्तपुरस्थित भक्तपुर क्यान्सर अस्पतालमा स्वास्थ्य उपचार सुरु गर्दा उनमा दोस्रो स्टेजको क्यान्सर थियो । चिकित्सकले पनि नियमित स्वास्थ्य उपचार गर्दा निको हुने सम्भावना देखेका थिए । उनलाई ६ साइकल केमोथेरापी गर्न भनिएको थियो । पहिलो साइकल केमो लगाएपछि उनको दोस्रो साइकल लगाउने पालो थियो चैतको तेस्रो साता । चिकित्सकले तीन हप्ताको फरकमा ६ साइकल केमो लगाउन भनेका थिए । तर लकडाउन र निषेधाज्ञामा उनी केमो लगाउन जान पाइनन् ।

'लकडाउन अघि फागुनमा केमोथेरापी गरिएको थियो, अर्को पटक चैतमा गर्न भन्नुभएको थियो,' भुजेलकी भदै कविताले भनिन्, 'तर, लकडाउनले गर्दा केमोथेरापी गराउन आउन सक्नुभएन, झन्डै एक वर्ष ग्याप भयो ।'



नियमित रुपमा केमोथेरापी नगराउँदा निको हुने क्यान्सर अहिले बढेर चौथो स्टेजमा पुगेको छ । उनले फेरि सुरुवाती चरणबाटै उपचार गराउनुपर्ने अवस्था आएको छ ।

'अहिले क्यान्सर झनै बल्भिएछ, उपचार पनि फेरि सुरुबाटै गर्नुपरेको छ,' कविताले भनिन्, 'लकडाउन नभएको भए नियमित उपचार गराउन सकिन्थ्यो, अहिलेसम्म त धेरै निको भइसक्नुहुन्थ्यो होला । तर अहिले त क्यान्सर धेरै फैलिएछ ।'



क्यान्सरलाई सुरुवाती चरणमै पत्ता लगाएर पूर्ण रुपमा निको पार्ने जुन उद्देश्य थियो, लकडाउनले त्यो उद्देश्य नै उल्टो दिशामा गयो । क्यान्सर पहिचान भइसकेका बिरामी समेत उपचारमा आउन सकेनन् ।'

डा रोशन प्रजापती

उपनिर्देशक, भक्तपुर क्यान्सर अस्पताल

●●●

नक्सालका दीपक खड्कालाई पेट दुखिरहने समस्या देखियो । लकडाउनको समय थियो । कोरोना संक्रमणको त्रासका कारण अस्पतालमा स्वास्थ्य परीक्षण गराउन जान सकेनन् ।

ग्यास्ट्राइटिसको समस्या होला भन्ने सोचेर घर नजिकैको फार्मेसीबाट औषधि किनेर खाए । तर शरीरको तौल अस्वभाविक रुपमा घट्न थाल्यो । लकडाउन र निषेधाज्ञा खुलेपछि अस्पतालहरुमा कोरोना संक्रमितको चाप कम हुँदै गयो । तिहारपछि भने भक्तपुर क्यान्सर अस्पतालमा आए । स्वास्थ्य परीक्षण गर्दा पेटको क्यान्सर भएको पुष्टि भयो । अहिले उनको भक्तपुर क्यान्सर अस्पतालमै केमोथेरापी विधिबाट उपचार भइरहेको छ ।

लकडाउन र निषेधाज्ञामा सहज रुपमा अस्पताल आउने वातावरण भएको भए पहिला नै रोग पत्ता लाग्ने र उपचार छिटो हुने खड्काकी श्रीमती विमलाले बताइन् । सुरुमै उपचारका लागि नआएकोमा उनलाई अहिले पछुतो छ ।

'लकडाउनमा कोरोनाको डर मानेर ग्यास्ट्रिकको औषधि खाएर बस्नुभयो,' उनले भनिन्, 'कोरोना महामारीका कारण लकडाउन नभएको भए पहिला नै यहाँ आएर रोग पत्ता लगाउन पाएको भए हुन्थ्यो जस्तो लाग्छ ।'

यी त प्रतिनिधि घटना मात्रै हुन् । कोरोना संक्रमण नियन्त्रणका लागि सरकारले गरेको लकडाउन र निषेधाज्ञाको समयमा नियमित स्वास्थ्य उपचारमा रहनुपर्ने धेरै बिरामीले अस्पतालसम्म पुग्न धेरै कष्ट भोग्नुपऱ्यो ।

क्यान्सरको उपचारका लागि काठमाडौं नै धाउनुपर्ने बाध्यता उपत्यका बाहिरका बिरामीको लागि पहिलेदेखिकै समस्या हो । कोरोना संक्रमणको त्रास थपिएपछि उनीहरुलाई नियमित स्वास्थ्य उपचार गराउन

भनै समस्या थपिए । जसले गर्दा कतिपय बिरामी नियमित स्वास्थ्य सेवा लिनबाट वञ्चित भए ।

त्यसको प्रभाव आजभोलि क्यान्सर फैलिएको तथा फेरि बल्झिएको अवस्थामा उपचारका लागि आउने बिरामीको संख्या बढ्न थालेको चिकित्सकहरु बताउँछन् ।

भक्तपुर क्यान्सर अस्पतालका उपनिर्देशक डा रोशन प्रजापतिका अनुसार आजभोलि आउने पुराना क्यान्सरका बिरामीमा समस्या झनै बल्झिएको पाइएको छ । 'बिरामीहरु त्यतिबेला फलोअपमा आएनन्,' डा प्रजापतिले भने, 'अहिले बल्ल फलोअपमा आउँदा क्यान्सरको तेस्रो, चौथो स्टेजमा पुगेर शल्यक्रिया गर्न नमिल्ने अर्थात् उपचारका लागि ढिला भइसकेको देखिएको छ ।'

नयाँ आउने बिरामीमा पनि तेस्रो, चौथो स्टेजको क्यान्सर देखिएको डा प्रजापतिले बताए । 'नेपालमा समयमै पहिचान नहुँदा क्यान्सरका बिरामीहरु उपचारका लागि ढिला नै आउँथे, झनै लकडाउन भएपछि त कतिले क्यान्सरको लक्षण नै देखिँदा समेत बेवास्ता गरे,' डा प्रजापतिले भने, 'अहिले लकडाउन खुलेपछि नयाँ आउन थालेका बिरामीमा क्यान्सर फैलिइसकेको अवस्था छ ।'

> लकडाउन र कोरोना संक्रमणको समयमा बिरामीमा क्यान्सर पहिचान कम भएको र पुराना बिरामीले समेत उपचार नियमित नगरेकाले भोलिका दिनमा क्यान्सरका जटिल खालका बिरामी बढ्नसक्छ।

डा प्रजापतिका अनुसार अहिले उपचारका लागि ढिला आउने बिरामीहरुमा धेरैजस्तो फोक्सो र पेटको क्यान्सर भएका बिरामी छन् ।

महिलामा हुने स्तन क्यान्सरको लक्षण घरमै आफैंले परीक्षण गर्दा पनि पत्ता लगाउन सकिन्छ । सुरुवाती चरणमै क्यान्सर पत्ता लागे महिलामा हुने स्तन क्यान्सरलाई पूर्ण रुपमा निको पार्न पनि सकिन्छ । तर अहिले स्तन क्यान्सरका बिरामी समेत ढिलो उपचारका लागि आउन थालेको डा प्रजापतिले बताए । उनले भने, 'अहिले त स्नत क्यान्सरका बिरामी समेत ढिलो उपचारका लागि आउन थालेका छन् ।'

समयमै पहिचान गरी नियमित उपचार गर्दा क्यान्सर निको हुनसक्छ । तर लकडाउन र कोरोना संक्रमणको समयमा बिरामीमा क्यान्सर पहिचान कम भएको र पुराना बिरामीले समेत उपचार नियमित नगरेकाले भोलिका दिनमा क्यान्सरका जटिल खालका बिरामी बढ्नसक्ने उनले बताए ।

'कतिपय बिरामी डाइग्नोसिस नै गराएनन्, कतिपयले क्यान्सर हो भन्ने थाहा भइसकेपछि पनि नियमित उपचार गराउन सकेका थिएनन्,' डा प्रजापतिले भने, 'अझै पनि कतिपय बिरामी कोरोनाको त्रासले उपचारमा नआएका हुन सक्छन्, यही क्रम चलिरह्यो भने निको हुने क्यान्सर पनि ढिला आएकै कारण केही गर्न नसकिने अवस्था हुनसक्छ । क्यान्सर रोग भयावह हुनसक्छ ।'

सरकारी प्राथमिकतामा नपरेको बाल क्यान्सर

सरकारको ध्यान नपुग्दा क्यान्सर भएका बालबालिकाका अभिभावक आर्थिक संकटमा बाँचिरहेका छन् ।



डा विष्णुरथ गिरी

बालबालिकामा क्यान्सर हुने कारण अहिलेसम्म पत्ता लाग्न सकेको छैन । डिएनएमा नै ड्यामेज भएर क्यान्सर हुने हो । तर डिएनए ड्यामेज हुनुको कारण के हो भन्न सकिने अवस्था पनि छैन । डिएनएमा ड्यामेज भन्नुको अर्थ वंशाणुगत पनि होइन, तर सानो उमेरमै क्यान्सर हुनसक्छ ।

वयस्क व्यक्तिमा हुने विभिन्न खालका क्यान्सर रोकथाम गर्न सकिन्छ । तर बालबालिकामा हुने क्यान्सर रोकथाम गर्न सकिँदैन । त्यसैले बालबालिकामा हुने क्यान्सर नियन्त्रणको एकमात्र उपाय भनेको छिटो पत्ता लगाउने र छिटो उपचार गर्ने नै हो । बालबालिकामा हुने क्यान्सरको जति छिटो उपचार गऱ्यो, त्यति नै छिटो निको हुने सम्भावना रहन्छ ।

बालबालिकामा हुने क्यान्सर पनि विभिन्न किसिमका हुन्छन् । तीमध्ये सबैभन्दा धेरै देखिएको भनेको रक्तक्यान्सर नै हो । विकसित देशहरुमा रक्तक्यान्सर भएका ९० प्रतिशत बालबालिका निको हुन्छन् । तर अल्पविकसित देशहरुमा भने यस्तो अवस्था छैन ।

हाम्रो कान्ति बाल अस्पतालमा आइपुगेका रक्तक्यान्सरका बालबालिका ६० देखि ७० प्रतिशतसम्म निको हुने गरेका छन् । ठूलो मान्छेमा हुने क्यान्सर र बालबालिकाको क्यान्सरमा फरक छ । बालबालिकालाई क्यान्सर भएमा निको हुने सम्भावना ठूला व्यक्तिहरुमा भन्दा बढी हुन्छ ।

क्यान्सरको उपचार सफल भएका बालबालिका ६०/७० वर्षसम्म बाँच्न सक्छन् । त्यसैले बालबालिकाकको क्यान्सरको उपचार खर्चमा सहयोग गर्न राज्यको लागि पनि राम्रो हुन्छ ।

राज्यले बालबालिकाको क्यान्सरको उपचार खर्चमा सहयोग गर्दा उसको पारिवारिक समस्या कम हुन्छ र एउटा क्यान्सर लागेका बालबालिकाले उपचारपछि राम्रोसँग आफ्नो जीवन अगाडि बढाउन सक्छन् ।

नेपालमा पछिल्लो समय अस्पतालमा आउने क्यान्सरका बिरामीको संख्या बढेको छ । ६ वर्षअघि कान्ति बाल अस्पतालमा एक वर्षमा ४४ जना मात्र उपचारका लागि आउँथे । अहिले एक वर्षमा १६० देखि १९० जनासम्म क्यान्सर डाइग्नोसिस हुन्छ ।

बालबालिकामा देखिने क्यान्सरको लक्षण क्यान्सरको प्रकार अनुसार फरक हुन्छ । बालबालिकामा मुख्य गरी रक्तक्यान्सर नै धेरै हुन्छ । कान्ति बाल अस्पतालमा एक्युट लिम्फोसाइटिक ल्युकेमिया (एएलएल) क्यान्सर (एक किसिमको रक्तक्यान्सर) ३५ प्रतिशत छन् । रगतसँग सम्बन्धित सबै क्यान्सर जोड्दा क्यान्सर ५० प्रतिशतजति हुन आउँछ ।

रक्तक्यान्सर भएका बालबालिकालाई रगत बग्ने, रगतको कमीले जीउ सेतो हुँदै जाने, रक्तश्राव हुने, निलो डाम देखिने, ज्वरो आउने, जिउ दुख्ने जस्ता लक्षण देखिन्छन् । यस्तै रगतसँग सम्बन्धित क्यान्सर भएका बालबालिकामा शरीरमा गिर्खाहरु देखिने लक्षण पनि देखिन्छन् । यस्तै अन्य अंगमा भएको क्यान्सर अनुसार लक्षण पनि फरक हुन्छ । जस्तैः आमाले बालबालिकालाई तेल लगाइदिँदा पेटमा डल्लाडुल्ली छ, आँखाको नानीभित्र सेतो देखियो भने क्यान्सर लागेको हुनसक्छ ।

बालबालिकामा हुने रक्तक्यान्सरको उपचार

डा प्रजापतिले अहिले आइरहेका धेरै बिरामीमा क्यान्सर फैलिसकेको अवस्था भएकाले पूर्ण रुपमा निको हुने सम्भावना कम भएको पनि बताए । 'अहिले नयाँ आएका धेरै बिरामीहरु लेट स्टेजमा पुगिसकेका छन्,' डा प्रजापतिले भने, 'उनीहरुको क्यान्सर पूर्ण रुपमा निको पार्न सकिँदैन, आयु केही लम्ब्याउन वा रेखदेख गर्न गरिने सपोर्टिभ उपचार मात्र सम्भव छ ।'

भक्तपुर क्यान्सर अस्पतालमा कोरोना संक्रमण नियन्त्रण तथा रोकथामका लागि गरिएको लकडाउन र निषेधाज्ञाको समयमा सेवा बन्द भने नगरिएको डा प्रजापतिले सुनाए । तर क्यान्सरको स्क्रिनिङ गर्न आउने नयाँ बिरामीलाई भने केही समय दिन नसकिएको उनको भनाइ छ ।

'सुरुवाती चरणमा त हामी स्वास्थ्यकर्मीमा पनि त्रास थियो, सबै व्यक्तिमा कोरोना संक्रमण छ कि भन्ने आशंका गरेर सचेत हुनुपर्ने अवस्था थियो । त्यसैले क्यान्सर पुष्टि नभइसकेका बिरामीलाई क्यान्सर छ वा छैन स्क्रिनिङ गराएनौं,' डा प्रजापतिले भने, 'तर फलोअपमा आउने बिरामी र केमोथेरापी गराउने बिरामीलाई भने सेवा रोकेनौं ।'

भक्तपुर क्यान्सर अस्पतालमा सन् २०१९ मा ३ हजार ४८१ जना क्यान्सरका बिरामीले उपचार सेवा लिएका तर कोरोना संक्रमण देखिएपछिको अवधिमा २ हजार ५१७ जनाले मात्र उपचार सेवा पाएको देखिन्छ।

कोरोना संक्रमण नियन्त्रण तथा रोकथामका लागि भएको लकडाउन र निषेधाज्ञाले क्यान्सर रोगको सुरुवाती चरणमै पहिचान गरी क्यान्सरका बिरामीलाई निको बनाउने लक्ष्य प्रभावित भएको डा प्रजापतिले बताए ।

'क्यान्सरलाई सुरुवाती चरणमै पत्ता लगाएर पूर्ण रुपमा निको पार्ने जुन उद्देश्य थियो, लकडाउनले त्यो उद्देश्य नै उल्टो दिशामा गयो । क्यान्सर पहिचान भइसकेका बिरामी समेत उपचारमा आउन सकेनन्,' डा प्रजापतिले भने ।

आफूमा क्यान्सरको आशंका भएमा समयमै रोग पहिचानका लागि स्वास्थ्य सुरक्षाका उपायहरु अपनाउँदै अस्पतालमा आउन डा प्रजापतिको सुझाव छ ।

भक्तपुर क्यान्सर अस्पतालमा सन् २०१९ मा ३ हजार ४८१ जना क्यान्सरका बिरामीले उपचार सेवा लिएका थिए । तर कोरोना संक्रमण देखिएको सन् २०२० मा २ हजार ५१७ जनाले मात्र उपचार सेवा पाएको देखिन्छ । यो तथ्यांकले पनि कोरोना संक्रमणका कारण भएको लकडाउन र निषेधाज्ञाको समयमा बिरामीको उपचारका लागि अस्पताल पुग्ने क्यान्सरका बिरामीको संख्या कम भएको देखिन्छ ।

क्यान्सरका जटिल बिरामी आउन थाले, मृत्युदर बढ्छ

देशकै सबैभन्दा पुरानो अस्पताल वीर अस्पतालमा पनि कोरोना संक्रमणको कारण भएको लकडाउन र निषेधाज्ञाको समयमा बिरामीको संख्या निकै कम भयो ।

विशेषगरी ८ महिना इन्टेन्सिभ चरण अर्थात् अस्पतालमै भर्ना गरेर वा नियमित अस्पतालमै आएर कडा खालका फरक-फरक औषधि तथा केमोथेरापी गर्नुपर्ने हुन्छ । केमोथेरापीले रोगप्रतिरोधात्मक क्षमता कमजोर बनाउँछ । त्यसले गर्दा हुने संक्रमणको पनि उपचार गर्नुपर्ने हुन्छ । रगत कम हुने भएकाले रगत दिनुपर्ने हुन्छ ।

यस्तो किसिमको उपचार बिरामीलाई अलि गाह्रो पनि हुन्छ । धेरै पटकसम्म अस्पतालमै भर्ना गर्नुपर्ने अवस्था पनि हुनसक्छ । त्यसैले रक्तक्यान्सर भएका बालबालिकालाई सुरुवाती चरणको ६ देखि ८ महिना चिकित्सकको विशेष निगरानीमा राखेरै उपचार गर्नुपर्ने हुन्छ ।

८ महिनाको अवधिपछि मेन्टेनस चरण सुरुवात हुन्छ । यो समयमा एक महिनामा एक पटक अस्पताल आए पुग्छ । दोस्रो चरणमा गरिने उपचार विधिमा कम कडा खालको किमो थेरापी दिइन्छ । दोस्रो चरणको उपचाररत अवस्थामा बालबालिका स्कुल जान पनि सक्ने अवस्थामै हुन्छन् । त्यसैले हामीले यस्ता बिरामीलाई एक महिनामा एक पटक अस्पताल आउने र अन्य समयमा घरमै बसेर उपचार गर्न सकिने व्यवस्था गरेका छौं ।

रक्तक्यान्सरको उपचार पूरा हुन छोरीमा करिब २ वर्ष र छोरामा करिब ३ वर्ष समय लाग्छ । छोरामा उपचारका लागि ३ वर्ष लाग्नुको कारण छोराको अण्डकोषमा क्यान्सरका कोषिकाहरु सुषुप्त अवस्थामा बसेको हुनसक्छ । त्यसैले छोरालाई उपचार गर्न समय बढी लाग्छ । तर पछिल्लो समय यो विषयमा नयाँ रिसर्चहरु पनि भइरहेका छन् । अब छोरा र छोरी दुवैमा रक्तक्यान्सरको उपचार गर्ने समयाअवधि बराबर हुन्छ कि भन्ने विषयमा चिकित्सा क्षेत्रमा बहस पनि सुरु भएको छ । तर हालसम्म क्यान्सर भएको अवस्थामा छोरीको २ वर्ष र छोराको तीन वर्षसम्म उपचार गरिँदै आएको छ ।

क्यान्सरको उपचार सुरु गरेको ८ महिनापछि बालबालिकाको अन्य विकास र सामाजिक अवस्था सामान्य बनाउन र शैक्षिक गतिविधिलाई निरन्तरता दिन सकिन्छ ।



क्यान्सर निको भइसकेका बालबालिकालाई हामी नियमित फलोअपमा बोलाउछौं । सामान्यतयाः क्यान्सर निको भएको ५ वर्षसम्म हरेक ६/६ महिनामा फलोअपका लागि बोलाउँछौं । ५ वर्षपछि भने वर्षमा एक पटक बोलाउँछौं ।

नेपालमा वार्षिक १ हजार ५ सय जना बालबालिकामा क्यान्सर हुने गरेको अनुमान छ । तर अझै पनि करिब ५ सय जनाभन्दा बढी उपचारको पहुँचमा आउन सकेका छैनन् । बाल क्यान्सरमा सरकारको ध्यान नपुग्दा क्यान्सर भएका बालबालिकाका अभिभावक आर्थिक संकटमा बाँचिरहेका छन् । उपत्यका बाहिरका बिरामी बालबालिकालाई ८ महिनासम्म काठमाडौंमा बसेर उपचार गराउन सामान्य परिवारले सक्ने अवस्था छैन । सरकारले केही सहुलियत दिएको छ तर त्यो पर्याप्त छैन ।

विश्व स्वास्थ्य संगठनले पनि बाल क्यान्सरको क्षेत्रमा राज्यले गर्ने लगानीले देशलाई आर्थिक रुपमा पनि फाइदा दिने कुरा पुष्टि गरेको छ ।

त्यसैले राज्यले क्यान्सर भएका बालबालिकालाई उपचारमा सहुलियत दिँदा लोककल्याणकारी भूमिका मात्र पूरा हुँदैन, भोलि क्यान्सर निको भएका बालबालिकाले देशलाई आर्थिक फाइदा हुने काम गर्न सक्छन् । सरकारले अहिलेसम्म बाल क्यान्सरको क्षेत्रलाई प्राथमिकता दिएको देखिँदैन तर अब प्राथमिकतामा राख्न आवश्यक भइसकेको छ । ●

(डा गिरी बाल क्यान्सर रोग विशेषज्ञ हुन् ।)

केही समय ओपिडी सेवा बन्द हुदा नयाँ बिरामी आउने क्रम घटेर गयो । कोरोना संक्रमणको त्रासमा अस्पतालमा भर्ना भएर उपचार गराउने बिरामी पनि कम भए । डे केयरमा आउने क्यान्सरका बिरामीको संख्या पनि विस्तारै कम हुँदै गयो ।

अस्पतालका क्लिनिकल अंकोलोजी विभागका प्रमुख डा विवेक आचार्यले लकडाउन र निषेधाज्ञाको समयमा क्यान्सरका बिरामीको संख्या निकै कम भएको बताए । 'सामान्य अवस्थामा केमोथेरापीका लागि डे केयरमा २२ जनासम्म बिरामी हुन्थे, लकडाउनमा त बल्लतल्ल २/३ जना आउँथे,' डा आचार्यले भने, 'लकडाउनले बिरामीहरु आउन सक्नुभएन, तर सेवा भने रोकेका थिएनौं ।'

वीर अस्पतालमा क्यान्सरको १२ वटा शयुया रहेको भएपछि लकडाउन समयमा भने एक/दुई जना बिरामी मात्र भर्ना भएर उपचार गराएको डा आचार्यले बताए । उनले लकडाउनको समयमा उपचारका लागि आएका बिरामीको पिसिआर परीक्षण गरी रिपोर्ट नेगेटिभ आएपछि मात्र अंकोलोजी वार्डमा भर्ना गर्ने गरिएको पनि सुनाए । 'सामान्य अवस्थामा क्यान्सरको लागि छुट्याइएको १२ वटा बेड कहिल्यै खाली हुँदैनथ्यो,' डा आचार्यले भने, 'तर लकडाउनको समयमा त बिरामी निकै कम भए, हामीले पनि पिसिआर रिपोर्ट नेगेटिभ भएमात्र भर्ना गर्ने गर्‍यौं ।'

लकडाउन र निषेधाज्ञाले अस्पतालमा बिरामीको संख्या कम हुनु कोरोना संक्रमणको जोखिमको अवस्थालाई हेर्दा राम्रो नै थियो । धेरैले अस्पतालमा बिरामी कम हुनुको अर्थ लकडाउन र निषेधाज्ञामा मानिसहरु स्वास्थ्यप्रति सचेत भए र पर्यावरण पनि सफा भएकाले रोग कम भए भन्ने आकलन समेत गरे । तर क्यान्सरका बिरामीको हकमा भने यो आकलन गलत सावित भएको छ ।

लकडाउन र निषेधाज्ञामा खाली भएका क्यान्सर वार्डमा अहिले बिरामीको चाप बढ्न सुरु भइरहेको छ । त्यतिमात्र होइन लकडाउन अगाडिभन्दा अहिले जटिल अवस्थामा पुगिसेकका क्यान्सरका बिरामीको संख्या समेत थप भएको डा आचार्यले बताए ।

लकडाउन र निषेधाज्ञाको प्रभाव क्यान्सरको बिरामीमा प्रत्यक्ष परेको डा आचार्य बताउँछन् । उनले लकडाउन र निषेधाज्ञाको कारण क्यान्सरका बिरामी मर्कामा परेको उनले बताए ।

'लकडाउनमा बिरामी कम हुनुको अर्थ बिरामी नै नभएको होइन,' डा आचार्यले भने, 'धेरै बिरामी लकडाउनमा नियमित उपचारका लागि आउनै सकेनन् । हरेक २१ दिनमा केमो चढाउनुपर्ने बिरामी ७ महिनासम्म अस्पताल नै नआएका केस थुप्रै छन् ।'

नियमित केमोथेरापी गराइरहेका बिरामीको यकिन तथ्यांक नभएको र तीमध्ये कतिपयको नियमित उपचार नपाउँदा मृत्यु भइसकेको हुनसक्ने डा आचार्यले बताए ।

'हामीसँग तथ्यांक नै त छैन, तर केमो छुटाएका कतिपय बिरामीको मृत्यु नै भइसकेको हुनसक्छ, कतिपय बिरामी बल्ल आउन थाल्नुभएको छ,' डा आचार्यले भने, 'केमो मात्र होइन, अन्य उपचार तथा सर्जरी गर्नुपर्ने क्यान्सरका बिरामीको उपचार पनि छुट्यो ।'

लकडाउन र निषेधाज्ञापछि आउन थालेका पुराना बिरामीमा क्यान्सर फैलिसकेको अवस्था आउन थालेको डा आचार्यले बताए । 'अहिले बिरामीहरु अलि एड्भान्स स्टेजमा आउन थाल्नुभएको छ,' डा आचार्यले भने, 'स्टेज २ मा आउने बिरामी स्टेज ४ मा आउँदा उनीहरुलाई निको पार्न सम्भव हुँदैन ।'



लकडाउन र निषेधाज्ञाका कारण क्यान्सरका नयाँ तथा पुराना बिरामीले समयमै उपचार सेवाको पहुँचमा पुग्न नसकेकाले आगामी दिनमा क्यान्सर रोगबाट हुने मृत्युदर बढ्न सक्ने डा आचार्यले बताए ।

'ढिलो उपचारमा आएपछि निको हुने सम्भावना पनि घट्छ, चौंथो स्टेजमा पुगिसकेका क्यान्सरका बिरामी निको हुने सम्भावना २ प्रतिशत मात्र हो,' डा आचार्यले भने, 'अहिले अधिकांश बिरामी तेस्रो, चौथो स्टेजमा आइरहेका छन्, त्यसैले अबका दिनमा क्यान्सरका बिरामीको मृत्युदर बढ्छ ।'

अबका दिनमा क्यान्सरका बिरामीको संख्या र मृत्युदर बढ्न सक्ने भएकाले सरकारले क्यान्सरको सचेतना तथा क्यान्सर लाग्ने कारक तत्वहरुको नियन्त्रणमा गम्भीर हुनुपर्ने डा आचार्यको भनाइ छ । 'सरकारले पनि जिम्मेवार हुनुपर्छ, सरकारले कमन क्यान्सरको स्क्रिनिङ गर्न सक्नुपर्छ,' डा आचार्यले भने, 'समयमै स्क्रिनिङ गर्ने व्यवस्था भएमा क्यान्सरलाई सुरुवाती चरणमै पत्ता लगाएर उपचार गर्न सक्छौं ।'

डा आचार्यले क्यान्सर लाग्नबाट जोखिन व्यक्ति आफैं पनि सचेत हुन जरुरी रहेको बताए । 'चुरोट खाँदा क्यान्सर हुन्छ भन्ने थाहा भएर पनि युवाहरु चुरोट खाइरहेका छन्, उनीहरुलाई न शिक्षकले रोक्न सकेका छन्, न सरकारको कडा नीति नियम नै लागू भएको छ,' डा आचार्यले भने, 'मानिसहरु यहाँ चुरोट खान मनाही छ भनेर लेखेकै ठाउँमा बसेर चुरोट खाइरहेका हुन्छन् । त्यसलाई कारबाही गर्ने निकाय खै ?'

डा आचार्यले क्यान्सर हुने जोखिमबाट बच्न धूमपान तथा मादक पदार्थ सेवन गर्न नहुने, नियमित शारीरिक व्यायाम गर्नुपर्ने, योग तथा ध्यान गर्ने, स्वस्थकर खानेकुरा खाने बानी बसाल्नुपर्ने बताए ।

लकडाउनमा पनि रक्त क्यान्सरका नयाँ बिरामी

बालबालिकाको क्यान्सरको उपचार हुँदै आएको महाराजगञ्जस्थित कान्ति बाल अस्पतालले लकडाउन र निषेधाज्ञाको समयमा पनि क्यान्सर भएका बालबालिकाका लागि सेवा बन्द गरेन । अस्पतालमा विशेषगरी रक्त क्यान्सरका बिरामीको उपचार हुँदै आएको छ । रक्त क्यान्सर बाहेक बालबालिकामा हुने आँखाको क्यान्सर, मिर्गौलामा हुने ट्युमर, मांसपेसीमा हुने ट्युमर लगायतको पनि उपचार हुने गरेको छ ।

अस्पतालले लकडाउन र निषेधाज्ञाको समयमा सेवा बन्द नगरेपछि बिरामीको नियमित स्वास्थ्य उपचारमा रहेका बिरामी बालबालिका प्रभावित भएको अस्पतालको अंकोलोजी वार्डमा कार्यरत डा सनी सिपाईले बताए । 'अस्पतालमा सेवा त बन्द थिएन तर नियमित उपचारमा रहनुपर्ने बिरामीलाई लकडाउनले यातायात बन्द हुँदा आउन समस्या भयो,' डा सिपाईले भने, 'केही बिरामी बीचमा उपचार छुटेका कारण अहिले आउँदा रोग बल्झिएको पनि देखिएको छ ।'

डा सिपाईका अनुसार लकडाउनको समयमा नियमित उपचार सेवा लिन नसकी हाल उपचारका लागि आएका करिब ७ जनामा क्यान्सर जटिल अवस्थामा पुगिसकेको पाइएको छ । डा सिपाईले कान्ति बाल अस्पतालमा नयाँ क्यान्सरका बालबालिका लकडाउनको समयमा पनि आउने क्रम नरोकिएको बताए ।

उनका अनुसार लकडाउन भएको चैतदेखि असारसम्ममा ७२ जना क्यान्सर भएका बालबालिका आएका थिए । उनले भने, 'हाम्रो अस्पतालमा लकडाउनमा पनि नयाँ क्यान्सरका बिरामी आउने क्रम घटेन ।'

कान्ति बाल अस्पतालका बाल क्यान्सर रोग विशेषज्ञ डा विष्णुरथ गिरीले बालबालिकामा हुने क्यान्सर समयमै पत्ता लागे निको हुने दर उच्च रहेको बताए । 'कान्ति बाल अस्पतालमा आइपुगेका क्यान्सर भएका बालबालिका ६० देखि ७० प्रतिशतसम्म निको हुने गरेका छन्,' डा गिरीले भने, 'सरकारले बाल क्यान्सरको क्षेत्रलाई प्राथमिकता दिएको छैन, तर अब प्राथमिकता दिन आवश्यक छ ।' ●

Reset BP before Eruption...

CILNITAB

Cilnidipine 5/10 mg Tab



Magnus Pharma Pvt. Ltd.



कोरोना भाइरसको संक्रमणपछि समग्र विश्वको ध्यान स्वास्थ्य क्षेत्रमा छ। संक्रमण फैलिएको एक वर्ष पुगिसक्दा विभिन्न देशमा यो भाइरस विरुद्धको भ्याक्सिन लगाउन सुरु गरिएको छ। नेपालमा पनि कोरोना भाइरस विरुद्धको पहिलो चरणको भ्याक्सिन लगाउन थालिएको छ। महामारीका कारण नेपाली औषधि उत्पादनको क्षेत्रमा के-कस्तो असर परेको छ? नेपालमा भ्याक्सिन उत्पादनको सम्भावना लगायतका विषयमा नेपाली औषधि उत्पादक कम्पनी म्याग्नस फर्मास्युटिकल्स प्रालिका बजार निर्देशक सुधीरप्रकाश मास्केसँग गरिएको कुराकानीः

कोरोना संकटले औषधि उत्पादनको क्षेत्रमा अवसर सिर्जना गरेको छ

सुधीरप्रकाश मास्के

कोरोना महामारीले मुलुकको औषधि उद्योगमा के-कस्तो असर गरेको छ ?

कोरोना महामारीले नेपालमा मात्र नभई विश्वभर असर गरेको छ। तर कोरोना महामारीले के नकारात्मक असर गऱ्यो भन्दा पनि यसबाट के कुरा सिक्ने भन्नेतर्फ सोच्नु जरुरी छ। यसको सकारात्मक पाटोतर्फ पनि हेरौं।

यो पृथ्वी मानव जातिको मात्र होइन। यहाँ सबैको किसिमको जीव, पशुपक्षी, जनावर बस्छन् । त्यसैले हामीले सबैको अस्तित्वलाई स्वीकार गर्नुपर्छ। हामीले जुन पीडा अहिले भोलिरहेका छौं, त्यो हाम्रो नै कर्मको फल हो। हामीले प्रकृतिमाथि यति धेरै अत्याचार गरेका छौं, त्यसकै प्रतिफल हो यो। त्यसैले कोभिडबाट हामीले के र कसरी शिक्षा लिने भन्ने विषय महत्वपूर्ण छ ।

कोरोना महामारीले स्वास्थ्य क्षेत्र र मेडिकलसँग सम्बन्धित क्षेत्रमा धेरै असर परेको छ। तर अन्य क्षेत्रको तुलनामा हामी कमसे कम बाँची त रहेका छौं, चली त रहेका छौं । अहिलेको अवस्थामा जीवित रहनु नै ठूलो कुरा हो। जबसम्म यो महामारी सकिँदैन तबसम्म जीवित रहनु ठूलो हो । औषधि क्षेत्रको कुरा गर्दा, कोरोना संकटको समयमा भएको लकडाउनले उत्पादन, बजार लगायतका क्षेत्रमा निकै प्रभाव पाऱ्यो । यो क्षेत्रमा काम गरिरहेको जनशक्ति समेत संक्रमित भयो।

कोरोनाले औषधि उद्योगलाई मात्र होइन, सबै उद्योगलाई असर पारेको छ । अहिलेको अवस्थामा कसरी बाँच्ने भन्नेतर्फ मात्र हामी लागिरहेका छौं । कोरोनापछिको लकडाउन र महामारीले पारेका समस्या त धेरै छन् । सुरुवाती दिनमा कच्चा पदार्थ ल्याउन समस्या भयो । तर धेरै अप्ठ्यारो पनि परेको छैन । कच्चा पदार्थ ल्याउन सहजीकरण भएको छ।

अहिले अप्ठ्यारो भनेको बजार हो । किनभने, बजार पूर्ण रुपमा खुला भइसकेको छैन। खुला भएर पनि सीमित मात्र काम भएको छ । त्यसैले बजार खुम्चिएको छ। तर धरासायी हुने अवस्था चाहिँ छैन।



यो संकट हाम्रो लागि केही सिक्ने अवसर पनि हो, तपाई यसलाई स्वीकार्नु हुन्छ ?

पक्कै पनि । मेरो आसय पनि यही हो । हरेक समस्याले अवसरको विकास गर्छ । संसारमा जति पनि देशले विकास गरेका छन्, उनीहरु सबैले ठूलो चुनौतीसँग जुधेर मात्र त्यो विकास सम्भव भएको छ । हरेक संकटको सकारात्मक पाटो पनि हुन्छ । हामीले त्यही सकारात्मक पाटोमा ध्यान दियौं भने यो संकट व्यवस्थापन गर्ने अर्को बाटो देखाउँछ । त्यसतर्फ पनि हामीले सोच्नुपर्छ ।

कोरोना महामारीले निम्त्याएको यस संकटले औषधि उत्पादनका क्षेत्रमा रहेकाहरुलाई के पाठ सिकायो ? नेपालमा नै खोपको विकास गर्नुपर्ने या नयाँ औषधि बनाउनुपर्ने आवश्यकता हो त ?

नेपालमा भोलिको दिनमा यस किसिमको संकट या महामारी नआउला भन्न सकिँदैन । औषधि भनेको अत्यावश्यक वस्तु हो । त्यसैले जति छिटो सकिन्छ, औषधिमा आत्मनिर्भर हुँदै गयौं भने हामीलाई सजिलो हुन्छ । नेपालमा कुनै पनि औषधि उत्पादन हुन्थेन भने अवस्था यो भन्दा विकराल हुन्थ्यो ।

नेपालमा खोपजन्य औषधिहरु बनेका छैनन् । अब त्यसमा पनि अग्रसरता लिन जरुरी छ । हामी त्यो दिशातर्फ पनि अघि बढिरहेका छौं । हामी विभिन्न सम्बन्धित विदेशी निकायसँग यस विषयमा छलफल समेत गरिरहेका छौं । विदेशमा बनेका कुनै पनि औषधि नेपालमा कसरी बनाउन सकिन्छ भन्ने विषयमा अब हाम्रो चासो हो ।

त्यसैले यसलाई अवसरको रुपमा लिएर हामीले नयाँ पाइला टेक्नुपर्छ । यो संकटले के अवसर दिन्छ, त्यसलाई ध्यान दिएर नयाँ भ्याक्सिन, नयाँ औषधि र नयाँ प्रविधि ल्याउने बेला हो यो । प्रविधिले विश्वमा फड्को मारिरहेको छ । यही प्रविधिलाई उपयोग गरी अघि बढ्ने हो । अहिलेको अवस्थामा नेपालमा बनाउन नसकिने भन्ने केही पनि छैन । नेपालमा केही पनि गर्न सकिँदैन भन्ने हिनताबोधबाट हामी मुक्त हुनुपर्छ ।

विश्वको सबैभन्दा शक्तिशाली आर्थिक क्षमता भएको चीन र भारत हुन् । यी दुवै राष्ट्र हाम्रा छिमेकी हुन् । चीनले र भारतले गर्न सक्छ भने हामीले किन गर्न नसक्ने ? हामीले उनीहरुको स्रोत-साधनलाई उपयोग गरेर देशको आर्थिक पाटोलाई अघि बढाउन सक्छौं र त्यो दिशामा हामी हिँड्नु जरुरी छ । त्यसैले यही अवस्थामा अघि बढ्न सक्यौं भने हामीले चुनौतीलाई अवसरको रुपमा पनि परिणत गर्न सक्छौं र गर्नुपर्छ । संकट भयो, समस्या भयो भनेर कराएर मात्र हुँदैन ।

> नेपालमा खोपजन्य औषधिहरु बनेका छैनन् । अब त्यसमा पनि अग्रसरता लिन जरुरी छ । हामी त्यो दिशातर्फ पनि अघि बढिरहेका छौं ।



भ्याक्सिन लगायत औषधिको विषयमा सम्बन्धित विदेशी निकायसँग छलफल हुँदैछ भनेर यहाँले भन्नुभयो । तर यसमा सरकारको पनि सहयोग आवश्यक पर्छ होला । यसमा सरकारले के–कस्तो सहयोग गर्नुपर्ला ?

सरकारी समर्थन र सरकारको कुरामा म 'नो कमेन्ट' भन्छु । सरकारी निकायले आफ्नो ठाउँबाट काम गर्दै जाने हो । हामी आफ्नै प्रयासबाट अगाडि बढ्ने हो । व्यक्तिगत रुपमा सरकारबाट म केही पनि आशा गर्दिनँ । किनभने, सरकार आफैं अन्योलमा छ । हुन त सरकारको साथ र समर्थन बिना कुनै पनि उद्योग चल्न सक्दैनन् । तर अहिलेको परिस्थितिमा आफ्नो बलमा जे गर्न सकिन्छ, त्यो गर्ने हो । सरकारले समर्थन गर्छ भनेर म चाहिँ त्यति आशावादी छैन । तर सरकारले समर्थन गर्नुपर्छ ।

सरकारले अलिकति मात्रै अग्रसरता लियो भने धेरै गर्न सकिन्छ । किनकी नेपाल चीन र भारत जति ठूलो छैन । राम्रोसँग गर्ने हो र राम्रो नेतृत्व हुने हो भने नेपालमा विकास धेरै सम्भव छ । तर हाम्रो देशमा नेतृत्व नै छैन । सबैभन्दा ठूलो विडम्बना यही हो ।

एउटा उदाहरण दिन्छु, जब नेपालमा नाकाबन्दी भयो । ग्याँसको अभाव भयो । त्यसपछि सबैको घरघरमा इन्डक्सन चुल्हो हुन थाल्यो । किनभने, त्यो बेलाको अवस्थाले सिर्जना गरिदिएको हो । अहिले पनि कोरोना संकटले नेपालमा औषधि उत्पादनको क्षेत्रमा ठूलो अवसर सिर्जना गरेको छ । अब यो अवसरलाई सदुपयोग गर्न सरकारले त्यही किसिमको माहोल बनाउनुपर्छ । त्यो खालको परिस्थिति र माहोल सरकारले बनाइदिने हो भने विकास सम्भव छ । औषधि उद्योगमा पनि सरकारले यस्तै किसिमको वातावरण बनाइदिन आवश्यक छ ।

हामी स्वास्थ्य मन्त्रालय र औषधि व्यवस्था विभागका कर्मचारीलाई गाली गर्छौं । तर मलाई के लाग्छ भने, कर्मचारी र ब्युरोक्रेसीको केही पनि भूमिका छैन । उनीहरु भनेको मेसिनरी पार्ट हो । उनीहरुलाई चलाउने नेतृत्वको जबसम्म स्पष्ट योजना र भिजन हुँदैन तबसम्म तलका मानिसले चलखेल गरिराख्छन् । नेपालमा अहिले भइरहेको पनि यही हो । माथिल्लो तहमा स्पष्टता छैन अनि तलका कर्मचारीले कसरी काम गर्छन् ? त्यसैले आफैंले जे गर्न सकिन्छ, त्यही गर्ने हो ।

सरकारले यदि वातावरण बनाइदिने हो भने स्वदेशी उत्पादकहरु नेपालमै भ्याक्सिन बनाउन सक्षम छन् त ?

यदि सरकारले समर्थन गर्ने हो र वातावरण बनाइदिने हो भने स्वदेशमै भ्याक्सिन बनाउन सकिन्छ । यसलाई ल्याउन लाग्ने खर्च र बजारको आकार नमिल्दा कसैले आँट गर्न नसकेको हो । यहींनेर सरकारको भूमिका हुन्छ । सरकारले आफैं गर्नु पनि पर्दैन । मात्र तिमीहरु गर म सुरक्षा दिन्छु भनिदिए मात्र पनि यहाँ लगानी गर्न जति पनि आउँछन् । तर ब्युरोक्रेसीको जालमा अल्झिन त कोही पनि आउँदैन ।

म्याग्नस कम्पनी आफैंको पहिला र अहिलेको कार्यतालिकामा के परिवर्तन आएको छ ? उत्पादनमा के असर परेको छ ?

जनशक्ति व्यवस्थापनमा एकदम समस्या परेको थियो । कम्पनीमा एक जनालाई कोरोना भए बाँकी २०/२५ जना आइसोलेसनमा बस्नुपर्ने अवस्था थियो । त्यो बेला भित्र उद्योगमा मान्छे बस्ने व्यवस्था नै थिएन । तर जेनतेन सीमित कर्मचारीलाई उद्योगमा राखेर पनि चलाइयो । तर एकै ठाउँमा धेरै दिन बस्दा आत्तिने भएकाले बस्नै नमान्ने पनि भयो ।

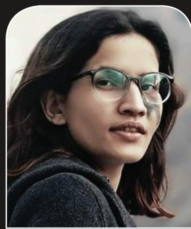
त्यसैले, कम्पनीमा ८/१० दिनसम्म बस्न मिल्ने गरी संरचना पनि बनाउनुपर्ने रहेछ भन्ने अनुभव भयो । अब हामी यही योजनामा पनि छौं । जनशक्ति व्यवस्थापन ठूलो चुनौतीको विषय हो । हाम्रो उत्पादन हामीले जसरी हुन्छ, व्यवस्थापन गरेका छौं । तर धेरै अप्ठ्यारो छ । हामी आफ्नो मागलाई पूर्ति गर्ने कोसिस गरिरहेका छौं ।

अन्त्यमा, म्याग्नस फर्मा आफैंले के–कस्ता औषधि उत्पादन गरिरहेको छ, त्यसको जानकारी दिनुस् न !

हामीले नेपालमा उत्पादन भइरहेका भन्दा पनि विदेशबाट आयात हुने औषधिलाई प्रतिस्थापन गर्ने किसिमले औषधि उत्पादन गर्छौं । किनभने, नेपालमा उत्पादन भइरहेकासँग भन्दा पनि यहाँ उत्पादन नहुने औषधि बनाउनु र आयातलाई प्रतिस्थापन गर्नु हाम्रो उद्देश्य हो । हामीले नेपालमै पहिलो पटक उत्पादन गरेका धेरै मोलिक्युलरहरु छन् । त्यसैले म्याग्नसलाई आज त्यही सिर्जनशीलताका रुपमा मानिसले चिन्छन् । हामी यही रुपमा अघि बढ्दैछौं । नयाँनयाँ उत्पादनहरु ल्याइरहेका छौं । अहिले पनि धेरै पाइप लाइनमा छन् । यदि परिस्थिति सहज भयो भने नेपालमा नबनेका र नभएका औषधि र भ्याक्सिजको एक्सप्लोर गर्दैछौं । अवस्था सामान्य हुने बित्तिकै हामी केही न केही नयाँ गर्छौं । ●

अधिक स्क्रिन समय
बाल स्वास्थ्य र विकासमा प्रभाव

टेलिभिजन हेर्न, भिडियो गेम खेल्न र अन्य स्क्रिनयुक्त इलेक्ट्रोनिक उपकरण प्रयोगमा खर्च हुने समयलाई स्क्रिन समय भनिन्छ।


सन्जु बास्तोला


डा विमला शर्मा

अपर्याप्त शारीरिक गतिविधि नसर्ने रोगहरूको एउटा प्रमुख कारण हो। विज्ञान र प्राविधिक प्रगतिको साथसाथै संसारभरि नै बच्चामा टिभी हेर्ने, मोबाइल तथा अन्य स्क्रिनयुक्त इलेक्ट्रोनिक उपकरण प्रयोग गर्ने समय बढ्दै गएको छ। खेल्ने, कुद्ने, उफ्रिने र अन्य शारीरिक रुपमा सक्रिय रहने समय कम हुँदै छ।

टेलिभिजन हेर्न, भिडियो गेम खेल्न र अन्य स्क्रिनयुक्त इलेक्ट्रोनिक उपकरण (जस्तैः स्मार्टफोन वा ट्याब्लेट इत्यादि) प्रयोग गर्नमा खर्च हुने समयलाई स्क्रिन समय भनिन्छ।

पहिलेको तुलनामा अचेलका बच्चाहरूसँग स्क्रिनयुक्त इलेक्ट्रोनिक उपकरणको सजिलै पहुँच छ। धेरै अभिभावकले आफ्ना बच्चालाई खाना खुवाउन, घरभित्रै राख्न वा आफ्नो लागि समय निकाल्नका लागि बच्चाहरूलाई स्मार्ट फोन र टेलिभिजन जस्ता उपकरण प्रस्ताव गर्छन्।

बढ्दो सहरीकरण, घर वरिपरि खाली ठाउँको कमी, सार्वजनिक खेल मैदानको अभावका कारण पनि धेरै बच्चाहरू बाहिरी गतिविधिबाट वञ्चित छन्। अर्कोतिर अभिभावकहरू आफ्ना बच्चालाई ट्राफिक र सुरक्षाका कारणले गर्दा बाहिर पठाउन चाहँदैनन्। फलस्वरुप, अहिले बच्चाहरू घन्टौंघन्टा एकै ठाउँमा बसेर टिभी हेर्ने, स्मार्टफोन वा ट्याब्लेट चलाउने, भिडियो गेम खेल्ने गर्छन्।

अब प्रश्न आउँछ, के अधिक स्क्रिन समय बच्चाहरूको शारीरिक, मानसिक र सामाजिक विकास लागि हानिकारक छ ? यदि छ भने दैनिक कतिसम्मको स्क्रिन समयलाई बच्चाको लागि ठिक मानिएको छ बुझ्नु जरुरी छ। विश्व स्वास्थ्य संगठनले फरकफरक उमेरका बच्चाको लागि फरकफरक स्क्रिन समय सिफारिस गरेको छ।

१. १८ महिनासम्मका बच्चाका लागि परिवारका सदस्यसँग भिडियो कल गर्ने बाहेक स्क्रिन समय सिफारिस गरिएको छैन। त्यसैले कुनै पनि स्क्रिनयुक्त इलेक्ट्रोनिक उपकरण दिनु हुँदैन।

२. १८ देखि २४ महिनासम्मका बच्चाका लागि दिनको एक घन्टाभन्दा कम स्क्रिन समय सिफारिस गरिएको छ।

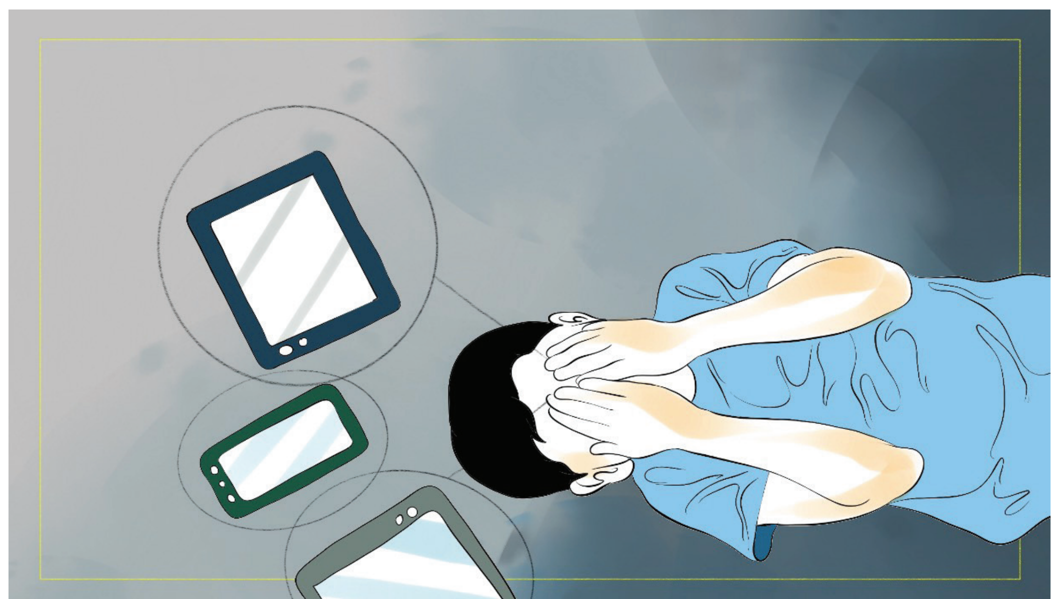
३. ३ देखि ५ वर्षसम्मका बच्चाले दिनको एक घन्टासम्म स्क्रिनयुक्त इलेक्ट्रोनिक उपकरण प्रयोग गर्न सकिने उल्लेख गरिएको छ।

४. ६ देखि १० वर्ष उमेरका बच्चाले दिनको दुई घन्टाभन्दा कम समय स्क्रिनयुक्त इलेक्ट्रोनिक उपकरण प्रयोग गर्न सक्छन्।

५. ११ वर्ष र सोभन्दा बढी उमेरका किशोर-किशोरीका लागि दिनको दुई घन्टासम्म स्क्रिन समय सिफारिस गरिएको छ।

यसरी तोकिएको समयभन्दा बढी समय स्क्रिनमा बिताउनुलाई अधिक स्क्रिन समय भनिन्छ।

अधिक स्क्रिन समयले बच्चाको शारीरिक, मानसिक, सामाजिक र मनोवैज्ञानिक विकास तथा जीवन उपयोगी ज्ञान र सिप सिकाइमा नकारात्मक असर पार्छ भन्ने धेरै अध्ययनहरूले देखाएका छन्। स्क्रिनयुक्त इलेक्ट्रोनिक उपकरणको अधिक प्रयोगबाट हुने केही असरहरु यहाँ उल्लेख गरिएको छः





खेलकुद र शारीरिक गतिविधिका लागि कम समय

जब बच्चाहरूले टेलिभिजन हेर्न र स्मार्ट फोनसँग खेल्नमा धेरै समय खर्च गर्छन्, तब उनीहरूसँग खेल र अन्य शारीरिक गतिविधिको लागि कम समय हुन्छ। साथै टेलिभिजन हेर्न र स्मार्ट फोनसँग खेल्न बानी परिसकेपछि उनीहरूले बाहिरी गतिविधिमा कम रुचि राख्ने हुन्छ।

विश्व स्वास्थ्य संगठनका अनुसार बच्चा र किशोर-किशोरीले हप्तामा प्रत्येक दिन कम्तीमा औसत ६० मिनेटका दरले मध्यमदेखि जोडदार गहनताको शारीरिक गतिविधि गर्नुपर्छ।

तर, धेरैजसो बालबालिकाले शारीरिक गतिविधिको सिफारिस गरिएको तह पूरा गर्दैनन्। जुन बालस्वास्थ्य तथा बाल विकासको लागि एउटा ठूलो समस्याको रुपमा देखिएको छ।

मोटोपनाको जोखिम

टिभी हेर्ने, मोबाइल प्रयोग गर्नेर भिडियो गेमहरू खेल्ने जस्ता गतिहीन गतिविधिमा धेरै समय दिनु अत्यधिक वजनको एउटा प्रमुख कारण हो।

हाम्रो समाजमा मोटो बच्चालाई हृस्टपुस्ट, राम्रो, स्वस्थ मान्ने चलन अझै पनि छ, तर बच्चाको मोटोपनाले धेरै रोगको जोखिम बढाउँछ। जसको असर किशोर अवस्था हुँदै, युवा, वयस्क र बुढेसकालसम्म रहन्छ। अहिले आएर बच्चाहरूको मोटोपना हाम्रो समुदायमा पनि स्वास्थ्य समस्यामा रुपमा देखिन थालेको छ।

प्राकृतिक ज्ञान र सिपबाट वञ्चित

जब बच्चाहरू स्मार्टफोनमा खेलिरहेका हुन्छन्। प्रायः उनीहरू वरिपरिको कुनै कुरामा ध्यान दिँदैनन्। उनीहरू आफू वरपरको संसारको बारेमा चासो राख्दैनन्।

स्क्रिनमा देखिएका दृश्य र जानकारीहरुलाई नै वास्तविक ठान्छन्। अत्यधिक स्क्रिन समयले बच्चाको जीवन र जगतको बारेमा जान्नको लागि दैनिक गतिविधिको अवलोकन गर्ने र अनुभव गर्न सक्ने क्षमतालाई अवरोध गर्नसक्छ, जुन बच्चाहरूको समग्र विकासको लागि हानिकारक हुन्छ।

शैक्षिक उपलब्धिहरुमा कमी

धेरै अध्ययनले देखाएअनुसार लामो समय स्क्रिनमा बिताउने बच्चाहरुको स्कुल गतिविधि र शैक्षिक उपलब्धि स्क्रिनमा कम समय बिताउने बच्चाको भन्दा कमजोर पाइएको छ।

व्यावहारिक ज्ञान र सामाजिक सिपको अभाव

इलेक्ट्रोनिक उपकरणसँग धेरै समय बिताउने प्रायः बच्चामा व्यावहारिक ज्ञान, सामाजिक सिप र सबै उमेर समूहका मानिससँग अन्तर्क्रिया गर्ने क्षमताको अभाव हुन्छ।

उनीहरुमा अरूसँग आमनेसामने कुराकानी गर्ने क्षमता र आफ्नो तर्क राख्ने आत्मविश्वासको कमी हुनसक्छ। जसले गर्दा उनीहरु भविष्यमा हुनुपर्ने पारिवारिक, सामाजिक, व्यावसायिक सम्बन्ध कायम गर्न नसक्ने हुन्छन्। यसरी बच्चाहरूले बाल्यावस्थामा सामान्य पारस्पारिक र सामाजिक सिपहरू विकास गरेनन् भने भविष्यमा मित्रता, रोजगारर सामाजिक शिष्टाचारको क्षेत्रमा समस्या देखिन सक्छ।

शारीरिक स्वास्थ्य र आँखाको समस्या

जब बच्चा इलेक्ट्रोनिक उपकरणको अगाडि लामो अवधिको लागि खराब आसनमा बसिरहेका हुन्छन्। उनीहरुमा विभिन्न प्रकारका शारीरिक स्वास्थ्य समस्याहरू पनि आउन सक्छन्। जस्तैः मांसपेसी दुख्नु, जोर्नीहरू, घाँटी र काँधमा पीडा हुनु, आँखा दुख्नु र टाउको दुख्नु इत्यादि।

अनियमित निद्रा र निद्राको छोटो अवधि

स्क्रिनले बच्चाहरूलाई राति अबेरसम्म नसुती भिडियो गेम खेल्नको लागि लोभ्याउँछ। जब बच्चाहरू इलेक्ट्रोनिक उपकरणहरूमा अभ्यस्त हुन्छन्। तिनीहरू प्रायः ढिलो सुत्ने गर्छन्।

अर्कोतर्फ टेलिभिजन, कम्प्युटर स्क्रिन, फोन र ट्याबलेटबाट निस्किने निलो बत्तिले मेलाटोनिनको स्तर घटाउन सक्छ। फलस्वरुप, निद्रा ढिलो लाग्ने तथा निद्राको समय छोटो हुन्छ।

हिंसात्मक गतिविधिमा प्रेरित हुने

इलेक्ट्रोनिक उपकरणमा लामो समय बिताउने बच्चाहरु कम समय बिताउने बच्चाको तुलनामा बढी हिंसात्मक र आक्रामक हुने अध्ययनहरुले देखाएका छन्। त्यस्ता बच्चाले आफ्ना समस्या पनि हिंस्रक रूपमा समाधान गर्ने प्रयास गर्छन्।

त्यसैले प्रत्येक आमाबाबु स्क्रिन समयको सीमा र अधिक स्क्रिन समयको हानिकारक असरको बारेमा सचेत हुनुपर्छ। बाल्यकालदेखि नै शारीरिक गतिविधि र सक्रिय जीवनशैलीप्रति बच्चालाई प्रोत्साहन गर्नुपर्छ।

त्यस्तै स्कुल, नीति-निर्माता, योजनाकारहरूले बच्चा र सबै उमेरका मानिसका लागि खेलकुद र शारीरिक गतिविधि वृद्धि गर्न केही रणनीतिहरू ल्याउनुपर्छ। ●

(डा शर्मा गण्डकी मेडिकल कलेजकी सहप्राध्यापक र बास्तोला उपप्राध्यापक हुन्।)



कोरोना संक्रमणपछिका समस्या

निमोनिया हुने, फोक्सो सुक्ने र मुटुमा समेत समस्या देखिने चिकित्सक बताउँछन्।

■ कमला गुरुङ/काठमाडौं

काठमाडौंकी २७ वर्षीया ममता (नाम परिवर्तन) असोज पहिलो साता कोरोना संक्रमित भइन्। अस्पतालको आइसोलेसन वार्डमा उपचार गराएकी ममतालाई अक्सिजन वा भेन्टिलेटरको आवश्यकता भने परेको थिएन। निरन्तरको उपचारपछि उनी निको भइन्। तर स्वास्थ्य अवस्था पहिले जस्तो छैन। उनी आफैं अस्वस्थ महसुस गर्छिन्।

ममतालाई श्वास फेर्न गाह्रो हुन्छ। छाती दुख्छ। सानो काम गर्दा पनि शरीर गल्ने, थकाई लाग्ने हुन्छ। यतिसम्मकी लगातार सिढीँ चढ्न पनि मुश्किल पर्छ। छिनमै स्वाँ-स्वाँ भइहाल्छिन्।

छातीमा केही समस्या छ की भन्ने डरले उनले दुई पटकसम्म भिडियो एक्स-रे पनि गराइन्। तर केही समस्या देखिएन। उनी भन्छिन्, 'मलाई श्वास फेर्न एकदमै गाह्रो हुन्छ। छाती पनि दुख्छ। छातीमा केही असर परेको छ की भनेर दुई पटक एक्स-रे गरें। तर केही समस्या देखिएन।'

उनी पहिले जसरी लगातार व्यायाम गर्न पनि सक्दिनन्। शरीरमा शक्ति नभएजस्तो, कमजोर महसुस गर्छिन्। 'अहिले सानो काम गर्ने बित्तिकै शरीर गलिहाल्छ। आफूलाई पहिलेकै जस्तो स्वस्थ छु जस्तो लाग्दैन। आफ्नो शरीर आफैंलाई भारी हुन्छ,' उनले भनिन्।

के हो पोस्ट कोभिड कम्प्लिकेसन र किन हुन्छ ?

कोरोना संक्रमित भई निको भइसकेपछि देखिने विभिन्न स्वास्थ्य समस्याको अवस्थालाई पोस्ट कोभिड कम्प्लिकेसन भनिन्छ। नेपालमा पनि कोरोना निको भइसकेका धेरैजसो व्यक्तिमा सामान्यदेखि जटिल खालका स्वास्थ्य समस्या देखिने गरेका छन्।

त्रिवि शिक्षण अस्पतालका कोभिड-१९ संयोजक एवं छाती रोग विशेषज्ञ डा सन्तकुमार दास कोरोना भाइरसले फोक्सोका कोषिकाहरुमा क्षति गर्ने भएकाले पोस्ट कोभिडको समस्या देखिने गरेको बताउँछन्।

अक्सिजन धेरै चाहिएका, ढिला अस्पताल पुगेका,



भेन्टिलेटरको आवश्यकता परेका व्यक्तिमा फोक्सोका कोषिकाहरु बढी खराब हुने गरेको उनले बताए। त्यही खराब भएका कोषिकाहरु निको हुन समय लाग्ने भएकाले पोस्ट कोभिड कम्प्लिकेसन देखिएको उनी बताउँछन्।

त्रिवि शिक्षण अस्पतालमा कोरोना निको भइसकेका व्यक्तिमा देखिने गरेका विशेषगरी दुई समस्या छन्। एक, कोरोनाले गराउने निमोनिया। दोस्रो, फोक्सोको भाग सुकेर जाने।

कोरोना निको भएको करिब एक महिनासम्म यी दुई समस्या बढी देखिने गरेको डा दास बताउँछन्। उनी भन्छन्, 'मकहाँ आउने धेरैजसो बिरामी भनेको पोस्ट कोभिड फाइब्रोसिस नै हो। कोभिडले गराउने निमोनिया विस्तारै ठिक भएर जान्छ। फाइब्रोसिस भनेको फोक्सोको भाग सुकेर जाने हो।' कोरोना निको भएर पनि अक्सिजन लगाइराख्नुपर्ने व्यक्तिमा नै यी दुई समस्या बढी देखिएको उनले बताए।

पोस्ट कोभिडपछि लामो समयसम्म अक्सिजन लिनुपर्ने, श्वासप्रश्वासमा समस्या, हिँडडुल गर्न गाह्रो हुने, लामो समयसम्म खोकी रहने जस्ता समस्या देखिएको उनले बताए। तीन जना व्यक्तिमा त झन् पोस्ट कोभिड कार्डियोमायोप्याथी अर्थात् मुटु कमजोर हुने समस्या समेत देखिएको उनले सुनाए।

अक्सिजनको व्यवस्था र श्वासप्रश्वासको काम गर्ने फोक्सोमै कोरोनाले असर गर्ने भएकाले दीर्घकालीन समस्या देखिने गरेको शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पतालका प्रमुख कन्सल्ट्यान्ट फिजिसियन डा अनुप बास्तोला बताउँछन्।

शरीरमा अक्सिजनको कमी भएपछि श्वासप्रश्वास बढेको जस्तो हुने, थकाई धेरै लाग्ने, मुटुको चाल बढ्ने, एकाग्रता हुन नसक्ने जस्ता समस्या देखिने गरेको उनले बताए। उनले भने, 'अक्सिजनको व्यवस्था गर्ने काम फोक्सोको हो। तर फोक्सोमै असर गरेपछि शरीरमा यस किसिमको समस्या देखिन्छ।'

शुक्रराज अस्पतालबाट निको भएर जाने व्यक्तिहरुमा पनि पोस्ट कोभिड समस्या देखिएको छ। शुक्रराज अस्पतालबाट निको भएर गएका कतिपय संक्रमितमा यस किसिमका समस्या देखिएका छन्ः

- खोकी लाग्ने
- छाती दुख्ने
- थकान हुने
- श्वासप्रश्वासमा समस्या
- मांसपेसीहरु दुख्ने
- मुटु धकधक हुने
- गन्ध तथा स्वाद थाहा नपाउने
- शरीर झम्झमाउने
- निद्रा नलाग्ने
- आत्तिने, डराउने
- एकाग्रता हुन नसक्ने
- केहीमा कपाल झर्ने

शुक्रराज अस्पतालमा यी समस्या देखिएका धेरैजसो बिरामी सिकिस्त खालका, अक्सिजन, आइसियु तथा भेन्टिलेटरको आवश्यक परेका संक्रमित छन्।

सिकिस्त भएर भर्ना भएका संक्रमितहरुमा निको भइसकेपछि पनि श्वासप्रश्वास सम्बन्धी समस्या अहिलेसम्म देखिएको उनको अनुभव छ। यतिसम्मकी उनीहरुलाई हिँडडुल गर्न पनि समस्या हुने गरेको उनी सुनाउँछन्।

डा बास्तोला भन्छन्, 'केही व्यक्तिहरुलाई निको भइसकेपछि पनि आफ्ना दैनिक क्रियाकलाप गर्न गाह्रो हुने गरेको पाएको छु। पहिले दौडने, व्यायाम गर्नेहरुमा अहिले अलि समस्या छ। विशेषगरी आइसियुमा भर्ना भएका र निमोनिया भएकाहरुमा बढी समस्या देखिएको छ।'

केही वृद्ध व्यक्तिहरुमा त झन् मुटु फेल हुने समस्या पनि देखिएको उनले बताए। निमोनिया भएर डिस्चार्ज भएका केही व्यक्तिलाई त अहिलेसम्म पनि अक्सिजनको आवश्यकता परेको उनले बताए। उनले भने, 'निमोनिया भएर डिस्चार्ज भएका व्यक्तिहरुमा छाती दुख्ने लगायत समस्या अझै पनि छ। केहीलाई त अहिलेसम्म पनि अक्सिजन चाहिएको अवस्था छ।'

निको भएर जाने धेरैजसो व्यक्तिहरु सम्पर्कमा नआउने भएकाले कति व्यक्तिलाई यो समस्या देखियो भन्नेबारे यकिन तथ्यांक राख्न नसकिएको उनले बताए। लक्षणविहीन संक्रमितमा कुनै समस्या नदेखिए पनि मध्यम र गम्भीर खालका बिरामीमा मात्र समस्या देखिने गरेको उनले बताए।

कोरोना भाइरसले फोक्सोमा संक्रमण गरेपछि फोक्सोले गर्ने काममा ह्रास आउने उनले बताए। फोक्सो सुन्नियो या रक्तनलीमा रगत जम्यो भने रगतको राम्रोसँग शरीरमा पूर्ति हुन पाउँदैन।

डा बास्तोला यो समस्यालाई यसरी स्पष्ट पार्छन्, 'निमोनिया भइसकेपछि फोक्सोले राम्रोसँग अक्सिजन साटासाट गर्न सकेन भने शरीर र मस्तिष्कमा अक्सिजनको कमी हुन्छ। शरीरमा अक्सिजन आवश्यक परेपछि मस्तिष्कले श्वासप्रश्वासको दर बढाउँछ। श्वासप्रश्वासको दर बढेपछि शरीरमा स्वाँ-स्वाँ हुने, खानामा अरुचि हुने, थकान लाग्ने जस्ता समस्या हुन्छ।'

कोरोनाले फोक्सोका कोषिकाहरु मरेका कारण, अक्सिजन साटासाट हुन नपाउँदा, राम्रोसँग रगत प्रवाह नहुँदा यस्ता समस्या देखिने उनले बताए।

भाइरसले बिगारिसकेको फोक्सो उपचारले केही हदसम्म ठिक हुन सके पनि पूर्ण रुपमा नहुन सक्छ। डा बास्तोलाका अनुसार गम्भीर खालका संक्रमितमा उपचारको भूमिका भनेको अवस्था थप बिग्रन नदिनु हो। स्वस्थ र युवामा भन्दा वृद्धवृद्धा र दीर्घ रोगीहरुमा कोरोना भाइरसले समस्या झन् गम्भीर बनाइदिने गरेको डा बास्तोला बताउँछन्।

उनी भन्छन्, 'युवाहरुमा देखिएका यी विभिन्न समस्या सुधार हुने भए पनि वृद्धवृद्धा र दीर्घ रोगीहरु अक्सिजनको भर पर्नुपर्ने हुनसक्छ।'

कति समयसम्म रहन्छ, पोस्ट कोभिड कम्प्लिकेसन

पोस्ट कोभिड कम्प्लिकेसनको अवधि व्यक्तिको अवस्था अनुसार देखिएको छ। यसमा यकिन रुपमा यति समय नै लाग्छ भन्न नसकिए पनि चिकित्सकहरुले आफ्नो अनुभवका आधारमा भन्ने गरेका छन्।

> पोस्ट कोभिड कम्प्लिकेसन भएका व्यक्तिहरु विशेषगरी फोक्सोको समस्या देखिएकाहरुले निमोनिया र इन्फ्लुएन्जाको खोप अनिवार्य रुपमा लगाउनुपर्छ।

छाती दुख्ने तथा भारी हुने, खोकी लाग्ने, मुटु ढुकढुक गर्ने जस्ता समस्या धेरैमा तीन महिनासम्म हुने डा दासको अनुभव छ। तर श्वास फेर्न गाह्रो हुने समस्या भने ५/६ महिनासम्म लम्बिएको उनले पाएका छन्। पोस्ट कोभिडपछि फाइब्रोसिस (फोक्सो सुकेर जाने) भइसकेका व्यक्तिहरु पनि ६/७ महिनापछि सुधार हुने गरेको उनले बताए।

कोरोनाले फोक्सो बिगारिसकेको हुने भएकाले पोस्ट कोभिडपछि निमोनिया, अन्य भाइरसले संक्रमण गर्ने जोखिम धेरै हुने उनले बताए। यस्तो अवस्थामा अन्य संक्रमण भइहाले गम्भीर स्वास्थ्य समस्या निम्तन सक्ने भएकाले सचेत रहन उनको आग्रह छ।

उनी भन्छन्, 'पोस्ट कोभिड कम्प्लिकेसन भएका व्यक्तिहरु विशेषगरी फोक्सोको समस्या देखिएकाहरुले निमोनिया र इन्फ्लुएन्जाको खोप अनिवार्य रुपमा लगाउनुपर्छ।'

केही देशमा पोस्ट कोभिडपछि कम्प्लिकेसन एक वर्षसम्म पनि देखिएको डा दासले बताए। उनले भने, 'तर मैले यहाँ ४/५ महिनासम्म रिकभर भएको देख्छु। फोक्सोमा सुकेका दागहरु रहिरहे पनि बिरामी रिकभर भएको पाएको छु।'

कोरोना निको भइसकेका व्यक्तिहरुले आफूखुसीभन्दा पनि चिकित्सकको सल्लाह अनुसार व्यायामहरु गर्न उनको सुझाव छ । 'नियमित व्यायाम गर्नुपर्छ । तर आफ्नो फोक्सोको अवस्था हेरेर मात्र गर्नुपर्छ । कुन लेभल कति समयसम्म व्यायाम गर्ने चिकित्सकको सल्लाह अनुसार गर्नुपर्छ । नभए समस्या आउन सक्छ,' उनले भने । कोरोना संक्रमित भइसकेपछि मांसपेसीहरु कमजोर हुने भएकाले पोषणयुक्त खानपानमा ध्यान दिन पनि उनको आग्रह छ ।

पोस्ट कोभिडपछि हुने हृदयघातको लक्षण देखिए, छाती धेरै नै दुखाइ भए, खुट्टा सुन्निए, अचाक्ली टाउको दुखे तत्काल चिकित्सकको परामर्शमा जानुपर्छ । तर हल्का थकाइ लागे, कपाल झरे, कमजोरी महसुस भए सामान्य रुपमा लिन डा बास्तोलाको सुझाव छ ।

कोरोना निको भइसकेका व्यक्ति निरन्तर चिकित्सकको सम्पर्कमा रहन आग्रह गर्दै उनी भन्छन्, 'आफ्नो स्वास्थ्य अवस्थालाई ध्यान दिनुपर्छ । अस्पतालमा बस्दा भएका सुधार र घरमा जाँदा हुनुपर्ने सुधार चिकित्सकले भने अनुसार भयो/भएन व्यक्तिले विचार गर्नैपर्छ । चिकित्सकले फलोअपका लागि बोलाएको दिनमा जानैपर्छ ।'

बालबालिकामा एमआइएस–सी

मल्टी सिस्टम इन्फ्लेमेटोरी सिन्ड्रोम अर्थात् कोभिडपछि बालबालिकामा देखिने एक जटिल अवस्था हो । वैज्ञानिकहरुले यसलाई 'एमआइस–सी' को नाम दिएका छन् । मल्टी सिस्टम इन्फ्लेमेटोरी सिन्ड्रोमले कोभिड विरुद्ध बन्ने एन्टिबडीले शरीरमा निम्त्याउने जटिलतालाई बुझाउँछ । यसले मुटु, मिर्गौला, रक्त प्रणाली, पेट लगायत शरीरका विभिन्न प्रणालीमा असर गर्ने कान्ति बाल अस्पतालका वरिष्ठ बाल रोग विशेषज्ञ डा सुमित अग्रवाल बताउँछन् ।

यो समस्या भएका बालबालिकामा १ सय ४ डिग्री फरेनहाइटको उच्च ज्वरो आउने, मुटुको धमनी सुन्निन सक्ने, कडा खालको निमोनिया भएर अक्सिजन आवश्यक पर्ने, मिर्गौलामा समस्या देखिन सक्ने, रगतमा प्लेटलेट घट्ने, हेमोग्लोबिन घट्न सक्ने उनले बताए ।

कस्ता खालका बालबालिका यसको जोखिममा हुन्छन् भन्ने यकिन नभएको भन्दै उनी भन्छन्, 'यो समस्या जुनसुकै बच्चामा पनि हुनसक्छ, जसलाई पहिले कोरोना भएको छ ।'

बालबालिकामा मल्टी सिस्टम इन्फ्लेमेटरी सिन्ड्रोमका लक्षण



- उच्च ज्वरो आउनु
- पेट दुख्नु
- बान्ता हुनु
- पखाला लाग्नु
- खाँखा रातो हुनु
- घाँटी दुख्नु
- थकाई लाग्नु
- ओठ–जिब्रो रातो हुनु
- पिसाबमा रगत

कान्ति बाल अस्पतालले हालसम्म यो समस्या भएका २० जना बालबालिकाको उपचार गरेको छ । जसमध्ये एक जनाको मृत्यु भएको छ ।

लामो समय उच्च ज्वरो आए, पखाला लागे, पेट दुखे, ओठ र जिब्रो रातो भए, उल्टी गरे, खान मन नगरे तत्काल चिकित्ससँग परामर्श गन उनको सुझाव छ । 'अस्पताल आउने कुनै बालबालिकालाई ज्वरो सँगसँगै झाडाबान्ता छ भने हामी यो समस्या छ की भनेर पनि शंका गरिहाल्छौं,' उनले भने ।

कोरोना संक्रमित भइसकेका अभिभावक बढी चनाखो हुनुपर्नेमा डा अग्रवाल जोड दिन्छन् । घरपरिवारमा कसैलाई कोरोना देखिएको एक डेढ महिनामा बालबालिकालाई ज्वरो आउने, बान्ता हुने समस्या देखिए तत्काल चिकित्सकको सल्लाह लिन उनको सुझाव छ ।

उनी भन्छन्, 'कसैको घरमा कोरोना देखिएको छ र स–साना बालबालिका छन् भने अभिभावक चनाखो हुनुपर्छ ।' उनका अनुसार यो समस्या १९ वर्ष मुनिका बालबालिकामा हुने भए पनि एमआइएस–सी समस्या लिएर आउने बालबालिका ८ देखि १० वर्ष माथिका छन् । कान्तिमा हाल यो लक्षण भएका बालबालिका नआए पनि गएको दुई साताअघिसम्म प्रत्येक दिन दुई जना शकांस्पद बालबालिका भर्ना हुने गर्थे ।

सेन्टर्स फर डिजिज कन्ट्रोल एन्ड प्रिभेन्सन (सिडिसी) का अनुसार बालबालिकामा मल्टी सिस्टम इन्फ्लेमेटरी सिन्ड्रोम एक यस्तो जटिल अवस्था हो, जसमा शरीरका विभिन्न अंगहरु मुटु, फोक्सो, मिर्गौला, मस्तिष्क, छाला, आँखा र ग्यास्ट्रोस्टाइनल अगंहरु सुन्निन सक्छ । यसको यकिन कारण नभए पनि यो समस्या भएका बालबालिकामा कोभिड भाइरस पाइएको सिडिसीले उल्लेख गरेको छ ।

अधिकांश बालबालिका अवस्था गम्भीर भएपछि मात्र अस्पताल आउने गरेको उनको अनुभव छ । त्यस्ता बालबालिकाको मृत्यु हुनसक्ने जोखिम धेरै हुने उनले बताए । सुरुवाती चरणमै निदान गर्न सके यो समस्याले निम्त्याउने जटिलताबाट बालबालिकालाई बचाउन सकिने डा अग्रवालले बताए । ●





किन अड्किन्छ मुखको हड्डी ?

मुखको हड्डी अड्किँदा मुख खोल्ने क्रममा कान नजिक कटकट आवाज आउने, थकाइ महसुस हुने र घाँटीको मांसपेसीमा दुखाइ हुन्छ।



डा अंकित शाह

मानिसको अनुहार विभिन्न हड्डीका जोर्नीहरुले बनेको हुन्छ। तर हामी हातखुट्टाको जोर्नीको बारेमा हामी जति सचेत छौं, अनुहारको जोर्नीको बारेमा त्यति छैनौं।

टेम्पोरोम्यान्डिबुलर जोइन्ट, जसको संक्षिप्त रुप टिएमजे भनेर पनि चिनिन्छ। यसले हाम्रो खोपडी र जबडालाई जोडेर राखेको हुन्छ। यो जबडा खाना खाँदा, बोल्दा, श्वास फेर्दा चल्ने गर्छ।

शरीरका विभिन्न जोर्नीहरुमध्ये अनुहारको यो भाग पनि निकै महत्वपूर्ण छ। कतिपयको त मुख खोल्ने क्रममा कानमा कटकट आवाज समेत आउँछ।

कुनै साह्रो खानेकुरा खाँदा यो जोर्नीमा बल पुग्छ। यो जोर्नी खोपडी र मुखको तल्लो भागसँग जोडिएको हुन्छ। यो दुई जोर्नी एक साथ चल्ने हुँदा एउटामा समस्या आउँदा अर्कोलाई असर गर्छ।

सामान्यताः धेरै मानिसको मुखको जबडामा विभिन्न समस्या आउने गरेको छ। यसका विभिन्न कारण छन्।

पहिलो, दाँतको आकार। हाम्रा दाँतहरु मिलेर बसेको हुनुपर्छ। कसैलाई बांगोटिंगो दाँत मनपर्न सक्छ। तर बांगोटिंगो नमिलेको दाँतले जबडामा असर गर्न सक्छ। दाँत बांगोटिंगो हुँदा खाना राम्रोसँग चपाउन मिल्दैन। जसले गर्दा अनुहारको यस जोर्नीमा बल पर्न जान्छ।

दोस्रो, साह्रो खानेकुरा। कुनै बेला निकै साह्रो खानेकुरा जबर्जस्ती खाँदा या टोक्दा पनि जोर्नीमा बल पुग्छ। लगातार साह्रो चिज खाँदा यस जोर्नीमा असर पुग्ने सम्भावना अत्यधिक हुन्छ। लगातार मासु खाँदा पनि यो जोर्नीमा असर पुग्न सक्छ।

तेस्रो, तनाव। सामान्यता मानिस रिसाउँदा दाँत किट्ने गर्छन्। एक प्रकारले मानिसको बल अनुहारको यो जोर्नीमा पुग्न जान्छ। त्यसैले मानिस तनावमा हुँदा यो जोर्नीलाई असर पर्छ।

जोर्नीमा असर पुगेपछि विभिन्न लक्षण देखिन्छन्। मुख खोल्दा कटकट आवाज आउने र मुख बन्द गर्न नसक्ने समस्या देखिन्छ। जोर्नी अड्किएपछि बन्द गर्न सकिँदैन। कति बिरामी त अनुहारका यी जोर्नी अड्किएर अस्पताल पनि आउँछन्। कसैको त मुख खोल्न पनि समस्या हुन्छ।

कतिपय व्यक्तिले विभिन्न कारणवश दाँत निकाल्छन्। तर दाँत निकाले पनि त्यहाँ अर्को दाँत राख्दैनन्। दाँत निकालेको ठाउँमा खाली हुँदा पनि त्यसले जोर्नीमा असर गर्छ।

यो समस्या धेरै मानिसमा देखिन्छ। तर अधिकांश व्यक्तिहरु यो समस्याप्रति सचेत छैनन्। यो जोर्नीको उपचारका लागि नयाँ उपचार पद्धति छ। यो उपचार पद्धतिलाई न्युरो मस्कुलर डेन्टेस्ट्री भनिन्छ।

दाँत, हड्डी र मांसपेसीहरु एक-आपसमा सम्बन्धित हुन्छन्। यी तीन भाग मिलेपछि मात्र राम्रोसँग काम गर्न सक्छ। दाँत स्वस्थ भएर मात्र हुँदैन। मांसपेसीहरु पनि स्वस्थ हुन अति नै आवश्यक छ। मांसपेसीलाई आराम दिनुपर्छ।

इलेक्ट्रो मायोग्राफी अर्थात् इएमजी मेसिनबाट मांसपेसी कति जकडिएको छ भनेर हेर्ने गरिन्छ। मांसपेसी कति सक्रिय या निष्क्रिय छ, त्यो पनि पत्ता लगाउन सकिन्छ। मुखको जबडा कसरी चलिरहेको छ भने पनि यसबाट थाहा पाउन सकिन्छ।

यसको असर भनेको विस्तारै मुख खोल्न र खोलेपछि बन्द गर्न नसक्नु हो। कतिपय बिरामीको त मुख खोलेपछि खुलै रहन्छ, बन्द गर्न सकिँदैन। उनीहरु त्यस्तो अवस्थामा पनि अस्पताल आउँछन्।

मुख्यगरी यसको लक्षण भनेको मुख खोल्ने क्रममा कान नजिक कटकट आवाज आउँछ। थकाइ महसुस हुन्छ। घाँटीको मांसपेसीमा दुखाइ हुन्छ। यो समस्या भएका कतिपयले राति सुतेको बेला दाँत किट्ने गर्छन्।

मानिसहरु कानमा कटकट आवाज आउँदा इएनटी डाक्टरलाई देखाउन जान्छन्। उनीहरुलाई यो समस्याबारे थाहा नै छैन। अधिकांशलाई दाँत, गिजा भनेर थाहा छ तर यो मुखको जोर्नीबारे धेरै जानकार छैनन्।

यो समस्याबाट बच्न दाँतलाई धेरै बल पुग्ने गरी साह्रो खानेकुरा खानु हुँदैन। कटकट आवाज आउने बित्तिकै तत्काल टिएमजे विशेषज्ञलाई देखाउनुपर्छ। दाँत बांगोटिंगो छ भने मिलाउनुपर्छ। दाँत भाँचिएको छ या कुहिएको दाँत निकालिएको छ भने खाली छोड्नु हुँदैन। खाली ठाउँमा दाँत भर्नुपर्छ । ●

(डा शाह कान्तिपुर डेन्टल हस्पिटलका ओरल मेडिसिन एन्ड रेडियोलोजी विभाग प्रमुख हुन्।)



सेवा विस्तार गर्दै नर्भिक

उपचारका लागि अस्पताल आउने बिरामीले सहज रुपमा गुणस्तरीय सेवा लिन सकून् भन्ने उद्देश्यसहित थापाथलीस्थित नर्भिक इन्टरनेसनल अस्पतालले सेवा विस्तारको काम अगाडि बढाएको छ ।

समयअनुसार अत्याधुनिक उपकरण र प्रविधि भित्र्याउँदै आएको अस्पतालले अहिले ओपिडी सेवाको पुनर्संरचना गरेको छ । अस्पतालले ओपिडीमा आउने बिरामीले लामो लाइन र भीडभाडमा बस्नु नपरोस् भन्दै ओपिडीलाई अत्याधुनिक र सुविधासम्पन्न बनाएको अस्पतालकी निर्देशक मेघा चौधरी बताउँछिन् ।

उनका अनुसार अस्पतालले बिरामीको सहजताका लागि करिब २५ करोड लगानीमा ओपिडीसहित अस्पतालका सेवा सुधार र विस्तारको काम अगाडि बढाएको हो ।

'हाम्रो पहिलो प्राथमिकता भनेको नै बिरामी र उनका आफन्तको सन्तुष्टि हो,' उनले भनिन्, 'त्यसकारण बिरामी र बिरामीका आफन्तले अस्पतालमा लामो लाइन बस्न नपर्ने गरी र चिकित्सककहाँ सेवा लिन जाँदा कुनै पनि द्विविधा नहुने गरी आधुनिक प्रविधिसहित सेवालाई पुनर्संरचना गर्दै गइरहेका छौं ।'

उनका अनुसार प्रविधिको प्रयोग गर्दै बिरामीले अस्पतालमा प्रवेश गरेपछि सहज रुपमा सेवा लिन सक्नेगरी अस्पतालका कोठा तथा वार्डहरुको व्यवस्थापन गर्ने काम भइरहेको छ ।

'अस्पताल भनेपछि मानिसहरुले स्पिरिट गन्हाउने, भीडभाड हुने, रगत देखिने भन्ने सोच्ने गर्छन्,' उनले भनिन्, 'तर हाम्रो अस्पतालमा त्यस्तो हुँदैन । यहाँ बिरामीले अस्पतालको गन्ध नआउने र घरकै जस्तो वातावरणमा सेवा लिन सक्ने व्यवस्था गरिएको छ ।'

बिरामीको सन्तुष्टिलाई पहिलो प्राथमिकता दिँदै अस्पतालले कोभिड संक्रमणपछि बिरामीहरुले फराकिलो स्थानमा भीडभाड नहुने गरी सहज रुपमा सेवा लिन सक्ने व्यवस्था गरिएको उनले बताइन् ।

'ओपिडीका कोठाहरु फराकिलो बनाउनुका साथै











कोठाभन्दा बाहिरको क्षेत्रमा भीड नहोस् भनेर टोकन प्रणालीदेखि अनलाइन बुकिङ र समयको व्यवस्थापनमा जोड दिइएको छ,' उनले भनिन्, 'कोरोनाले पनि हामीलाई धेरै कुरा सिकाएको छ। त्यसकारण हामीले बिरामीहरुका बीच भौतिक दूरी बढी हुनेगरी ओपिडी र अन्य वार्डहरुको व्यवस्थापनमा जोड दिएका हौं।'

उपचारका क्षेत्रमा कर्पोरेट कल्चर भित्र्याउने पहिलो अस्पताल भएकाले पनि अस्पतालले बिरामीले तिरेको पैसाका आधारमा सन्तुष्ट हुनेगरी सेवा-सुविधा दिएको उनी बताउँछिन्। 'पैसा तिर्न तयार भएर पनि नेपालमा राम्रो हस्पिट्यालिटी भएको अस्पतालको अभाव छ। हामीले त्यो अभावलाई पुरेर बिरामीलाई राम्रो सेवा-सुविधा सहितको गुणस्तरीय उपचार सेवा दिइरहेका छौं,' उनले भनिन्, 'उपचारका लागि विदेश जान नपरोस् भन्ने हिसाबले अस्पतालमा सेवा र सुविधालाई आधुनिक बनाउँदै लगिएको हो।'

उनका अनुसार अस्पतालले विभिन्न चरणमा आफ्ना सेवालाई विस्तार गर्दै लगिरहेको छ। अस्पतालले सेवा विस्तारकै क्रममा केही महिनापछि निःसन्तान उपचार केन्द्र पनि सञ्चालनमा ल्याउन लागेको छ। 'नर्भिक एउटा अस्पताल मात्र नभएर नेपालमा आधुनिक रुपमा अस्पताल व्यवस्थापन गर्ने र नयाँ प्रविधि भित्र्याउँदै बिरामीलाई गुणस्तरीय सेवा दिने संस्था हो,' अस्पतालका अध्यक्ष बसन्त चौधरीले भने, 'अस्पतालको यही व्यवस्थापन र सुविधाका कारण उपचारका लागि विदेश जाने धेरैलाई नेपालमा रोक्न सकिएको छ भने डाक्टरको विदेश पलायनलाई पनि धेरै हदसम्म रोक्न सकिएको छ।'

अस्पतालले थापाथली परिसरमा नै नयाँ भवन बनाउँदै अस्पतालको सेवा थप विस्तार गर्न लागिरहेको चौधरीले जानकारी दिए।

अस्पतालले उपत्यकाबाहिर पनि सेवा विस्तार गर्ने लक्ष्य लिएको छ। सुनसरीको दुहवी, कास्कीको पोखरा, सुर्खेत र बुटवल-भैरहवा क्षेत्रमा पनि अस्पतालको सेवा विस्तारको लक्ष्य रहेको चौधरीले बताए।

सन् १९९३ मा नर्भिक हेल्थ केयर एन्ड रिसर्च सेन्टर प्रालीका नाममा दर्ता भएको अस्पतालले सुरुमा नयाँ बानेश्वरमा सानो अस्पतालको रुपमा सेवा दिएको थियो। तर त्यहाँबाट ६ महिनामा नै अस्पताललाई भवन खाली गर्न बाध्य पारिएको थियो। त्यसपछि पुतलीसडकबाट सेवा दिन थालेको थियो। तर त्यहाँ पनि समस्या आएपछि थापाथलीमा रहेको जेसिस भवनबाट नर्भिकले सेवा दिन सुरु गरेको थियो।

जेसिस भवनमा अस्पताल सञ्चालन गरिरहँदा नर्भिक अस्पतालबाट पोलिक्लिनिकमा झर्न बाध्य भएइको थियो। त्यसपछि बसन्त चौधरीले सन् १९९७ मा जोखिम मोलेर लगानी थप गर्दै थापाथलीमा नै जग्गा किनेर अस्पतालको सेवा सुरु गरेका हुन्। आफ्नै जग्गामा भवन बनाएर सेवा सुरु गरेपछि नर्भिकले बिरामीको सन्तुष्टिलाई नै पहिलो प्राथमिकता दिँदै सेवा अगाडि बढाएको चौधरी बताउँछन्।

'हामीले सधैं बिरामीलाई नै केन्द्रमा राखेर सेवा दिइरहेका छौं,' उनले भने, 'बिरामीको विश्वास र भरोसाकै कारण नर्भिक आज यो स्थानमा आइपुगेको हो।' ●







सानो प्रयासले नियन्त्रण गर्न सकिन्छ क्यान्सर

पूर्व मिस नेपालहरुको संस्था 'फर्मर मिस नेपाल क्लबले' विश्व क्यान्सर दिवस (फेब्रुअरी ४)को अवसरमा क्यान्सरसम्बन्धी जनचेतना फैलाउन अन्तर्क्रिया गरेका छन्। स्वास्थ्यखबरको कार्यालयमा आयोजित उक्त अन्तर्क्रिया कार्यक्रममा पूर्व मिस नेपाल, क्यान्सर रोग विशेषज्ञ, स्वास्थ्य मन्त्रालयका प्रतिनिधि र बलिउड अभिनेत्री मनिषा कोइराला सहभागी थिए। कार्यक्रममा चिकित्सकले क्यान्सर रोग, यसका लक्षण, बच्ने उपाय, उपचार लगायतका विषयमा आफ्नो धारणा राखेका छन्। कोइरालाले आफ्नो अनुभव र भावी योजनाका विषयमा विचार राखिन् भने पूर्व मिस नेपाल शृंखला खतिवडाले मिस नेपाल क्लबले क्यान्सरका क्षेत्रमा गरेका कामहरुको जानकारी दिइन्। यस्तै कार्यक्रममा सहभागी स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तर्गतको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाकी प्रमुख रोशनीलक्ष्मी तुईतुईले सरकारले गरेका कामहरुको जानकारी दिएकी छिन्। प्रस्तुत छ, अन्तर्क्रियामा सहभागीले व्यक्त गरेका धारणाः

मनिषा कोइराला

अभिनेत्री

मेरो अनुभवमा क्यान्सर भनेको निकै डर लाग्दो रोग रहेछ। किनभने यो रोगको निदान हुन गाह्रो छ। उपचार भएपनि मानिस बाँच्छ बाँच्दैन भन्ने हुन्छ । क्यान्सर भन्ने बित्तिकै मृत्यु निश्चित छ भन्ने धेरैलाई लाग्छ । तर, क्यान्सरको राम्रोसँग उपचार गर्‍यो र डरलाई जित्न सकियो भने धेरै कुरा सिकिन्छ। क्यान्सरले मलाई चाहिँ जीवन र स्वास्थ्यको महत्व बुझाइदियो ।

क्यान्सर रोग लाग्दा र उपचारपछिको मेरो अनुभवले के भन्छ भने आफूले सकेसम्म राम्रो प्रयास गर्ने हो । राम्रो डाक्टर, राम्रो उपचारको पहुँचका लागि प्रयास गर्ने हो। जीवनशैली सुधार्न प्रयास गर्ने हो । किनभने नसर्ने रोगहरु मानिसको जीवनशैलीसँग जोडिएको रहेछ। यी सबलाई बुझ्दै गएपछि आफ्नो शरीरलाई पनि बुझ्दै गएँ ।

जीवनशैलीलाई सुधार्दै पनि गएँ । के कुराले मलाई तनाव दिन्छ र के कुराले खुशी दिन्छ त्यो कुरा पनि बुझ्दै गएँ। किनभने तनाव र खुशी दिने कुराहरु व्यक्तिगत रुपमा फरक हुन सक्छ । त्यसैले आफ्नो जीवनलाई एउटा राम्रो बाटोमा लैजाने प्रयास गर्नुपर्छ।

सकेसम्म आफ्नो लागि राम्रो कदम चाल्नुपर्छ । तर, कतिपय कुराहरु भाग्य र भगवानको भरमा पनि छोड्नु पर्ने रहेछ भन्ने मेरो विश्वास छ। किनभने हामी मनुष्यले क्षमताले भ्याएसम्म गर्नुपर्छ। त्यसपछि भाग्य र भगवानको भरमा पनि छोड्नु पर्ने रहेछ भन्ने पहिलो सन्देश म दिन चाहन्छु।

दोस्रो, मेरो नियन्त्रणमा जे छ म त्यसलाई मात्र सपार्न सक्छु । तर, जे कुरा मेरो नियन्त्रणमा छैन, म त्यसलाई त सपार्न सक्दिनँ । मैले नियन्त्रण गर्न सक्ने भनेको मेरो जीवनशैली हो । जीवनशैली जीउने पनि सबैको आ-आफ्नै तरिका र परिभाषा हुन्छ। सन्तुलित, खुशी, शान्त, स्वस्थ जीवनशैलीतर्फ हामी केन्द्रित भयौं भने सकिँदो पनि रहेछ ।

समाजमा मानिसलाई दुःखी बनाउने कुराहरु छन् भने प्रेरणा दिने कुराहरु पनि छन्। जब मलाई क्यान्सर भयो मैले धेरै समाचार गुगलमा सर्च गरेँ । त्यहाँ धेरै किसिमका राम्रा नराम्रा समाचारहरु देखेँ। तर, कसले कसरी क्यान्सर जित्यो भन्ने समाचारमै मेरो मुख्य ध्यान केन्द्रित हुन्थ्यो ।

सकारात्मक समाचारहरु मात्र हेर्ने गर्थे। किनभने मलाई उत्प्रेरित हुनु थियो। रोगसँग जित्नु थियो। त्यसैले मैले नकारात्मक कुरालाई प्राथमिकता दिन्नथिएँ। अहिले सोच्दा मलाई लाग्छ, यी सब कुराले मलाई क्यान्सर जित्नमा निकै सहयोग पनि गर्‍यो ।

क्यान्सरको क्षेत्रमा के गर्ने भन्ने विषयमा ठ्याक्कै यही नै गर्छु भन्ने योजना बनाइसकेको छैन । तर, सरकारलाई विभिन्न माध्यमबाट सहयोग गर्ने मेरो चाहना छ। तल्लो तहका मानिसले पनि उपचार पाउने प्रणालीको व्यवस्था गर्नुपर्छ । त्यसका लागि हामी सबैको प्रयास हुनुपर्छ जस्तो मलाई लाग्छ।



श्रृखंला खतिवडा

पूर्व मिस नेपाल

मिस नेपाल भइसकेपछि सबैले विभिन्न क्षेत्रमा काम गरिरहनु भएको छ । कसैले आगो पीडित, कसैले एलजीबिटिआईक्यु समुदायको लागि त कसैले पूरा गाउँको लागि काम गरिरहनु भएको छ। त्यसैले सबैले आ-आफ्नो ठाउँबाट प्रयास गरिरहनु भएकै थियो ।

हामी संगठित भयौं भने त झन् बलियो हुन्छौं भन्ने सोचेर करिब डेढ वर्षअघि फर्मर मिस नेपाल क्लबको सुरुवात गर्‍यौं । यो एक वर्षको क्रममा हामीले धेरै कामहरु गरेका छौं। संगठित भएर काम गर्‍यौं भने छिटो पुगिँदो रहेछ भन्ने हामीलाई महसुस भयो ।

क्यान्सर नै किन भन्ने प्रश्नमा चाहिँ सबैको परिवारमा कुनै समय कसैलाई क्यान्सरको पीडा भएकै पाउँछौं । कतिपय त अझै पनि क्यान्सरसँग लडिरहनु भएको छ। तर, समाजमा क्यान्सर सम्बन्धी जनचेतना निकै कम भएको हामी पायौं । समाजमा सचेतनाको स्तर बढाउनका लागि हाम्रो संगठित आवाज काम लाग्न

सक्छ भन्ने सोचाइका साथ यो वर्ष हामीले क्यान्सरलाई छनोट गरेका हौं ।

यो क्लबले क्यान्सर सम्बन्धी जनचेतना जगाउनका लागि काम गर्दै जानेछ । नीति तथा अभावका कुरामा हामीले के कसरी सहयोग गर्न सक्छौं, त्यसका लागि हामी छलफल गर्नेछौं । अहिलेको तीन चार महिनाका लागि मात्र नभई आगामी दिनमा पनि यी कार्यक्रमहरु बढाउँदै लैजानेछौं । हामी संगठित भएर लागेको डेढ वर्ष भयो । हामीले पहिलो कार्यक्रम महिनावारी सरसफाई सम्बन्धी गरेका थियौं । मितिनी समाजसँग मिलेर हामीले यो कार्यक्रम काठमाडौंमा गरेका थियौं । यो कार्यक्रम सफल भएपछि हामीलाई ऊर्जा मिलेको थियो । त्यसपछि हामीले दोस्रो कार्यक्रम पोखरामा गरेका थियौं । पोखरामा युवाहरुका लागि मोटिभेसनल कार्यक्रमको आयोजना गर्‍यौं ।

त्यसपछि कोभिडको महामारी आयो । तर, हामीले महामारीको यो समयमा पनि सक्ने योगदान गरेका छौं । हामीले आफैं विभिन्न फण्ड संकलन गर्‍यौं । र, आफ्नो स्रोतको प्रयोग गरेर राहत वितरणदेखि सेनेटरी प्याड अनि पिपिई सेट सुदूरपश्चिमसम्म पनि पठायौं ।

लकडाउन सकिएपछि हामीले राम्रो तर, हामीले प्रयोग नगरेका कपडा तथा जुत्ताहरु दोहोरन भन्ने पेजमार्फत् सहकार्य गरेर बिक्री गर्ने कार्यक्रम पनि गर्‍यौं । त्यसबाट संकलन भएका रकमलाई हामीले हर्टबिट फाउण्डेशनलाई हस्तान्तरण गर्‍यौं । जसमा ग्रामीण तहका उद्यमी महिलाहरुलाई ठेला जस्ता सामानहरु सहयोग गरेर उनीहरुको उद्यमशीलतालाई विकास गर्ने प्रयास गर्‍यौं ।

हाम्रो पाँचौं अभियान अन्तर्गत तिलगंगा आँखा अस्पतालसँग सहकार्य गरेर आँखा र छाला दानको जनचेतना बढाउनका निम्ति काम पनि गर्‍यौं । अहिले भने हामीले क्यान्सरको क्षेत्रमा जनचेतना बढाउने प्रयास गरिरहेका छौं । अब हेरौं, यो क्षेत्रमा हामीले सक्दो राम्रो गर्ने छौं ।



रोशनीलक्ष्मी तुईतुई

निर्देशक, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा

अहिले हामी राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ मा पुगेका छौं । यो नीति अन्तर्गत विभिन्न रणनीति र कार्य योजनाहरु छन् । यो नीतिमा क्यान्सर सम्बन्धीका व्यवस्था भन्नु पर्दा रोकथाम, छिटो निदान गर्न स्क्रीनिङ त्यसपछि उपचार र उपचारसँग सँगै प्लालेटिभ छ ।

रोकथामको पाटोलाई हेर्दा सुर्तिजन्य पदार्थ नियन्त्रण गर्ने रणनीति छ । सुर्तिजन्य पदार्थ र चुरोटबाट मुख्य गरी क्यान्सर हुने हो । क्यान्सर नहोस् भन्नका लागि यसको प्रयोगकर्तालाई घटाउनुपर्‍यो । त्यसैले सुर्तिजन्य पदार्थको प्याकिङमा ९० प्रतिशत चेतावनीमूलक सन्देश राख्ने व्यवस्था गरिएको छ । तर यसको कार्यान्वयनका लागि हामी सरोकारवाला निकाय सबै लाग्नुपर्छ । मुख्य कुरा क्यान्सर गराउन सक्ने मुख्य कारक तत्वलाई हामीले रोक्न सक्नुपर्छ ।

दोस्रो भनेको स्वस्थकर जीवनशेली हो । किनभने अस्वस्थकर जीवनशैलीका कारण क्यान्सरको जोखिम बढीरहेको छ । त्यसैले सानै उमेरदेखि स्वस्थकर जीवनशैली अवलम्बन गर्नुपर्छ ।

स्क्रिनीङ अन्तर्गत हाम्रो रोग विशेष अनुसार धेरै कार्यक्रमहरु छन् । पाठेघरको मुखको क्यान्सरको प्रारम्भिक पहिचानका लागि भिआईए सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट लागु गर्ने भनेर सबै स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई तालिम दिइसकेको छ । अब चाँडै नै सबै स्वास्थ्यबाट यो लागु हुन्छ ।

सर्भाइकल क्यान्सरको लागि कल्पोस्कोपी छ । यो १० वटा स्वास्थ्य संस्थाबाट सुरु हुँदैछ । महिलामा हुने अर्को आम क्यान्सर भनेको स्तन क्यान्सर हो । यो क्यान्सर थाहा पाउने सजिलो तरिका भनेको आफैंले आफ्नो स्तन जाँच गर्ने हो । प्रत्येक महिना महिनावारी भएको चौथौं दिनमा नुहाउने बेलामा स्तनलाई चार भाग गरेर हातले स्तन जाँच गर्ने । स्तनमा कुनै गाठागुठी छ की वा कुनै परिवर्तन आएको छ भनेर जाँच गर्नुपर्छ ।

सुर्तिजन्य पदार्थ बढी खाने मानिसमा ओरल क्यान्सर बढी हुन्छ । यसमा समयमै हेरचाह गर्ने र लामो समयदेखि कुनै घाउ भएको छ भने तुरुन्त उपचार गर्नुपर्छ । यो पाटोहरु भनेको हाम्रो अर्ली स्क्रिनिङको पाटोहरु हुन् ।

यो सबै पाटोलाई एकै ठाउँमा ल्याउन सरकारले नेशनल एक्सन प्लान फर कन्ट्रोल अफ नन कम्युनिकेशल डिजिज बनाएको छ । नसर्ने रोगहरुलाई नियन्त्रण गर्न एक्सन प्लान बनाइएको छ, जुन २००६ देखि २०२२ सम्मको थियो । त्यो अहिले सकेर २०२१ देखि २०२५ सम्मको बनेको छ । यो क्यान्सर सहित अन्य रोग नियन्त्रण गर्न बनेको एक्सन प्लान हो ।

तेस्रो पक्ष भनेको उपचार हो । क्यान्सर अस्पताल अहिले नेपालको सात वटै प्रदेशमा छ । ती अस्पतालहरुमा किमोथेरापी, रेडियोथेरापी, सर्जरी र इम्युनोथेरापी भइरहेको छ । अर्को भनेको आफ्नो पैसा खर्च गर्न नसक्ने विपन्न नागरिकका लागि २३ वटा अस्पतालहरु सुचीकृत छ । विपन्न नागरिकका लागि १ लाख बराबरको रुपैयाँ सरकारले सहुलियत दिएको छ । यसमा पनि प्रदेश १ मा ३ वटा अस्पताल, प्रदेश २ मा हालसम्म कुनै अस्पताल सूचीकृत छैन । सबैभन्दा धेरै बागमती प्रदेशमा १८ वटा अस्पतालहरु सूचीकृत छ । गण्डकी प्रदेशमा २, लुम्बिनीमा १ वटा, कर्णाली प्रदेशमा १ वटा छ भने सुदूरपश्चिम प्रदेशमा हालसम्म छैन ।

आर्थिक अभावका कारण उपचारबाट बञ्चित नहोस् भन्नका लागि बिपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम अन्तर्गत २०६७ सालबाट यो लागु भएको हो । यो कार्यक्रम नियमित रुपमा अघि बढीरहेको छ ।

यो कार्यक्रम अन्तर्गत आठ वटा कडा रोगहरु पर्छन् । जसमध्ये पनि एक प्रमुख रोग हो । कुल बिरामीमध्ये ४८ प्रतिशत बिरामी क्यान्सरका छन् । यसमा आउने बजेटको ३६ प्रतिशत बजेट क्यान्सरको लागि हुन्छ ।

यदी क्यान्सर प्रारम्भिक चरणमै निदान भए यसको उपचार हुन्छ र राज्यले लगानी गरे अनुसारको फाइदाहरु आउँछ । लास्ट स्टेजमा बिरामीलाई प्लालेटिभ केयरको आवश्यक पर्छ । धेरैजसो चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मीलाई

नै प्लालेटिभ केयरको बारेमा थाहा नहुन सक्छ। त्यसैले हामीले प्लालेटिभ केयरको ट्रेनिङहरु पनि सञ्चालन गरिरहेका छौं । सरकारले एक लाख बराबरको सुविधाको व्यवस्था गरेको छ। त्यसमा बागमती प्रदेशले थप ५० हजारको सेवा सुविधा दिएको छ । जसले गर्दा आर्थिक अभावका कारण उपचारबाट बञ्चित हुने अवस्था कम भएको छ ।

सरकारले बनाएको नीति तथा कार्य व्यवस्था कार्यान्वयनमा चुनौती चुनौतीसँगै मौका पनि छ। पैसा ठूलो चुनौती होइन। यसभित्र धेरै कुराहरु छन्। म यो चुनौतीलाई तीन तहमा विश्लेषण गर्न चाहन्छु। एक, रोकथाम। दुई, तथ्यांक र तेस्रो उपचार।

पहिलो चुनौती भनेको हामी व्यक्तिबाटै सुरु हुन्छ। हामी सबैलाई थाहा छ, स्वस्थकर जीवनशैली अपनाउनुपर्छ। रक्सी, चुरोट खानु हुँदैन भन्ने थाहा छ। तर, के हामीले सुधार गरेका छौं त ?

त्यसैले आजबाट यी कुराहरु छोड्छु अनि स्वस्थकर जीवनशैली अपनाउँछु भनेर प्रण गरौं । स्वस्थकर जीवनशैली सुरु गर्नका लागि विद्यालय तहबाटै सुरु गरौं। यसका लागि म फर्मर मिस नेपाल क्लबलाई पनि आग्रह गर्दछु। साना बालबालिकाहरुलाई हामीले यसका बारे बुझाउन सक्यौं भने उसले जीवनभर लागू गर्न सक्छ।

दोस्रो, नेशनल टोबाको कन्ट्रोल स्ट्राटेजी छ। चुरोट, सुर्तिजन्य पदार्थ र मदिरा सेवन नगरौं भनेर भनेर स्पष्ट लेखिएको छ। यी सब कुरा छोड्यौं भने कम्पनी त आफैं बन्द हुन्छ नि । यसलाई स्वास्थ्य मन्त्रालयले पनि नियन्त्रण गर्न सक्दैन। यसमा गृह मन्त्रालय, उद्योग मन्त्रालय, शिक्षा मन्त्रालय पनि चाहिन्छ। यसमा सबैको समन्वयकारी भूमिका हुनुपर्छ।

हाम्रो नेपालीमा समाजमा अझै पनि कोही आउने बित्तिकै चुरोट अनि रक्सी दिने चलन छ। म नेवारी समुदायबाट छु । नेवारी समुदायमा सगुनका रुपमा एकातिर अण्डा हुन्छ अर्कोतिर रक्सी हुन्छ । अनि, विभिन्न रोगहरु त्यहीँबाट सुरु हुन्छ।

क्यान्सर रोकथामका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालयले तत्काल उठाउनुपर्ने तीन वटा कदमहरुमध्ये पहिलो भनेको व्यक्तिगत रुपमा मैले माथि भने जसरी जानुपर्छ। अर्को भनेको हामी तथ्यांकगत रुपमा पनि जानु पर्छ। किनभने हामीसँग यकिन तथ्यांक छैन । अस्पतालमा राखिएका केही तथ्यांक बाहेक जनसंख्याको आधारमा यकिन तथ्यांक छैन। कुन ठाउँमा कति र कस्तो खालको क्यान्सर छ भनेर यकिन तथ्यांक हामीसँग छैन।

नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्ले २०१८ मा पपुलेसन बेस्ड क्यान्सर दर्ता गरेको छ। तर, यो नौ वटा जिल्लामा मात्र गरेको छ। यसले अलिकति फिगर त दियो तर, नेपालभरीको यकिन तथ्यांक भएन।

तेस्रो, उपचारको पक्ष हो । नेपालभर क्यान्सर उपचार त छ । तर, रेडियोथेरापी एकदम थोरै छ र अधिकाशंजसो बागमती प्रदेशमकै केन्द्रित छ । उपचारभन्दा पनि अप्रत्यक्ष रुपमा धेरै खर्चिलो मात्र भएको छ। त्यसैले यो सबै एक ठाउँमा मात्र केन्द्रित नभई सबै ठाउँमा हुनुपर्‍यो । किमोथेरापी ठीक छ । तर, रेडियोथेरापी र सर्जरी सेवा एकदमै कम छ। जुन चाहिँ एकदमै महत्वपूर्ण छ। तर, सबै सेवा काठमाडौंमा केन्द्रित भएको छ। सरकारले यसका लागि सहजीकरण पनि गरिरहेको छ । कर्णाली प्रदेश र प्रदेश २ मा मेडिकल कलेज या अरु अस्पताल खोल्नका लागि सरकारले विभिन्न सहुलियत दिएको छ।

विपन्न नागरिक उपचार कार्यक्रम अन्तर्गत आठ वटामध्ये एउटा क्यान्सर रोग हो । गत वर्ष करिब २२ हजार नयाँ बिरामीहरुले यसबाट सेवा लिए । जसमध्ये क्यान्सरका मात्र ११ हजार थिए। त्यसमा पनि अधिकांशजसो बागमती प्रदेशको देखियो। प्रदेश २ र सुदूरपश्चिम प्रदेशमा अहिलेसम्म पनि एउटा अस्पताल सूचीकृत भएको छैन। त्यसो भए यी प्रदेशका मानिसहरुलाई क्यान्सर नलाग्ने हो त ?

उहाँहरुले त्यही ठाउँमा उपचार पाउनु भयो भने त अप्रत्यक्ष रुपमा हुने खर्च घट्थ्यो । नीजिले पनि ती क्षेत्रहरुमा अस्पताल खोल्नुपर्छ। सरकारी अस्पतालहरुमा अंकोलोजी सर्भिसहरु विस्तार भइरहेको छ । नेपाल सरकारको छात्रवृत्तिमा पढ्नु भएका एमडी, डिएम सबैलाई दुर्गममा खटाइरहेको छ । किनकी त्यहाँको जनताले पनि समान रुपमा सेवा पाओस् भनेर हो । सरकारले गर्नुपर्ने धेरै कामहरु अघि बढेका छन्।

नेशनल क्यान्सर कन्ट्रोल स्ट्राटेजी (राष्ट्रिय क्यान्सर नियन्त्रण रणनीति) बन्ने योजनामा छ। यसभित्र माथि भनिएका सबै कुराहरु समावेश हुन्छन् । क्यान्सरको उपचार भन्ने बित्तिकै चिकित्सक, नर्स भनेर मात्र बुझ्छौं । तर, त्यस्तो होइन । किनभने यो टिमवर्क हो। २०७४ सालबाट सुरु भएको मेरो स्वास्थ्य, मेरो जिम्मेवारी भन्ने पाँच प्रतिवद्धता सबैले पूरा गर्नुपर्छ। मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी भन्ने एप छ, त्यसबाट पनि हामी स्वास्थ्यप्रति कत्तिको संवेदनशील छौं भन्ने कुरा थाहा पाउन सक्छौं।

विपन्न नागरिक उपचार कार्यक्रमको रकम थोरै भयो भन्ने धेरै गुनासो आइरहेको छ। बच्चामा लाग्ने क्यान्सर, स्तन र सर्भाइकल क्यान्सर भनेको निको हुने क्यान्सर हो। अहिलेको एक लाख रकममा अझै थप दुई लाख थप्ने हो भने यो क्यान्सर पूरै निको हुन्छ । किनभने धेरैले सरकारले दिने एक लाखको औषधि उपचारसम्म गर्छन्, बाँकी पैसा नभएर यत्तिकै छोड्ने पनि हुन्छन्।

सुर्तिजन्य र चुरोटबाट आउने कर कोष छ । यो कोषलाई अझै पनि प्रभावकारी रुपमा उपयोग गर्नुपर्छ। अहिले पनि भइरहेको छ। तर, यो कोषलाई रोकथामदेखि लिएर औषधि र उपचारका लागि राम्रोसँग उपयोग गर्न सक्यौं भने धेरै रुपमा नियन्त्रणमा जान सकिन्छ।



डा रश्मी पुन

क्यान्सर रोग विशेषज्ञ

क्यान्सर विभिन्न थरिका हुन्छन्। क्यान्सर रोगहरुको समूह नै हो । क्यान्सर शरीरको विभिन्न अंगहरुमा हुने भएकाले यसलाई जटिल रोगको रुपमा लिइन्छ। हाम्रो शरीरमा करोडौं कोष तथा कोषिकाहरु हुन्छन्। सामान्यतया: शरीरका कोष तथा कोषिकाहरु मर्ने र नयाँ उत्पादन हुने क्रम चलिरहन्छ। तर, कुनै पनि कारणले कोष तथा कोषिकाहरु म्युटेसन भयो भने उनीहरु नष्ट हुनै बिर्सिन्छन्। जसले गर्दा हाम्रो शरीरमा अनियन्त्रित रुपमा कोषिकाहरु बढ्दै जान्छ। कोषिकाहरु धेरै हुँदा शरीरका विभिन्न अंगहरुमा सा-साना गिर्खाहरु आउन थाल्छ। त्यसलाई हामी ट्युमर भन्छौं। ट्युमर बेनाइन (नन क्यान्सरस) र म्यालिग्न्यान्ट (क्यान्सरस) गरी दुई किसिमका हुन्छन्।

बेनाइन ट्युमर खासै हानिकारक हुँदैन। त्यो छिटो छिटो सर्ने वा फैलिने पनि हुँदैन। क्यान्सरमा परिणत पनि हुँदैन। तर, यालिग्न्यान्ट ट्युमर हानिकारका हुन्छ। यो एक ठाँउदेखि अर्को ठाउँमा रगतको माध्यमबाट सजिलै फैलिन्छ।

क्यान्सर हुने कारणहरु विभिन्न छन् । विभिन्न कारणले डिएनएमा म्युटेसन हुँदा क्यान्सर हुने सम्भावना हुन्छ। यो म्युटेसनहरु केही जन्मजात नै हुन्छ। त्यसलाई

हामी वंशागुणत म्युटेसन भन्छौं । यदि, परिवारमा कसैलाई क्यान्सर छ भने उनीहरुको सन्ततीमा क्यान्सर हुने सम्भावना हुन्छ ।

यस्तै, जीवनशैलीका कारण पनि क्यान्सर हुने सम्भावना हुन्छ। धुम्रपान गर्ने बानी, मोटोपना, चिल्लो तथा बोसोयुक्त खाने कुरा, रेडियसन, भाइरल इन्फेक्सन, हेपटाइटिस बी, ह्युमन प्यापिलोमा भाइरसहरुले गर्दा पनि लिभर क्यान्सर, पाठेघरको मुखको क्यान्सर हुने सम्भावना हुन्छ। यस्तै, कुनै पनि हर्मोनल उपचारको कारण पनि क्यान्सर हुन सक्छ ।

क्यान्सर विभिन्न अंगहरुमा हुने भएकाले यसको विभिन्न लक्षण हुन्छन् । सामान्यतया निको नहुने खोकी लाग्ने, आवाजमा परिवर्तन, विना कारण मानिस दुब्लाउने, खान मन नलाग्ने, थकान महसुस हुने, कोठीहरुको आकार परिवर्तन हुने, रौं देखा पर्नु, चिलाउनु, शरीरमा निको नहुने घाउ आउनु, गिर्खाहरु आउनु, स्तन, काँखीमुनि गाँठागुठी आउनु, पाचन क्रियामा परिवर्तन हुने, खाना नपच्ने, पेट डम्म हुने, रक्तश्राव हुने, स्तनमा रगत बग्ने समस्या देखिनु लक्षण क्यान्सरको लक्षण हो। यस्तै, दिसा-पिसाबमा परिवर्तन हुने, दिसा- पिसाबमा रगत देखिनु क्यान्सरको लक्षण हो। यस्तो लक्षण केही समयदेखि वा महिना दिनसम्म देखिएको छ र यो लक्षण नयाँ छ भने चिकित्सक वा क्यान्सर रोग विशेषज्ञलाई भेटेर परामर्श लिनुपर्छ । क्यान्सर रोग लक्षण नै नभएपनि देखिन सक्छ, त्यसैले क्यान्सर रोगको जोखिम समूहमा छन् भने पनि समय समयमा स्वास्थ्य परीक्षण गराउनु पर्छ ।

धेरै नेपालीहरु ग्यास्टाइटिसको समस्या भयो भने ग्यास्टाइटिसको उपचार मात्र गराइरहेका हुनछन् । तर, त्यस्ता बिरामीमा पनि पेटको आन्द्राको क्यान्सर भइरहेको हुन्छ। त्यसैले क्यान्सरको लक्षणहरु देखियो भने सकेसम्म क्यान्सर रोग विशेषज्ञकोमा परीक्षण गर्न जानुपर्छ ।

क्यान्सरले कसैलाई पनि छोड्दैन । क्यान्सरले कुनैपनि जात वा वर्ग भन्दैन । तथ्यांकले पनि ३९ दशमलव ५ प्रतिशत महिला तथा पुरुषमा क्यान्सर हुनसक्छ भनेको छ। त्यसैले हामीमध्ये जो कोहीलाई पनि क्यान्सर लाग्न सक्छ ।

यो रोगबाट बच्न, यो रोगको लक्षणबारे सचेत हुनुपर्छ । शरीरले कुनै पनि संकेत दिनसक्ने भएकाले शरीरले कुनै संकेत गरेको छ भने त्यसबारे पनि सचेत हुनुपर्छ । सुर्तिजन्य पदार्थ, मदिरा सेवन गर्नु भएन। मोटोपना हटाउनुपर्छ। शरीरलाई फिट राख्नुपर्छ। खानपानमा विशेष ध्यान दिनुपर्छ ।

घाममा जाँदा पनि आफूलाई घामको कारण हुने विकिरणबाट बचाउनुपर्छ ।

भाइरल इन्फेक्सनबाट पनि क्यान्सर हुने भएकाले हेपटाइटिस बी र ह्युमन प्यापिलोमा भाइरसको भ्याक्सिन लगाउनुपर्छ । यस्तै, रोग देखिनुअघि नै क्यान्सर पत्ता लगाउने स्क्रिनिङ विधि अपनाउनुपर्छ । यदि, क्यान्सर सुरुवाती चरणमै पत्ता लाग्यो भने निको पार्न सकिन्छ ।



डा सन्ध्या चापागाईं

क्यान्सर रोग विशेषज्ञ

नेपालमा हरेक वर्ष नयाँ क्यान्सरका बिरामीहरु १८ देखि २० हजारको हाराहारीमा पत्ता लाग्ने गरेका छन् । हरेक वर्ष १३ देखि १४ हजारको हाराहारीमा क्यान्सरका बिरामीको मृत्यु भइरहेको छ । नयाँ क्यान्सर रोगी र मृत्युदरको धेरै फरक छैन। यसले गर्दा के बुझ्नुपर्छ भने क्यान्सरका बिरामीहरु ढिलो उपचारमा आउँदा उहाँहरुको उपचार गर्न सम्भव भएन। कतिपय बिरामीहरु उपचारमै आउनु भएन भन्ने आंकलन पनि गर्न सकिन्छ ।

नसर्ने रोगहरुको तथ्यांक हेर्दा पनि नेपालमा नसर्ने रोगहरुको चौंथो नम्बरमा क्यान्सर पर्छ । यसको अर्थ क्यान्सर रोगको अवस्था भयावह नै छ। ग्लोबल वर्डन अफ डिजिज स्टिमेटको सन् २०२० को तथ्यांकले विश्वभरी नै मानिसको मृत्यु हुने रोगहरुमा दोस्रो कारण क्यान्सर भनेको छ भने नेपालमा क्यान्सर रोग मानिसको मृत्युको पाँचौं कारणमा पर्छ। त्यसैले गर्दा विश्वव्यापी क्यान्सर रोग जनस्वाास्थ्य समस्याको रुपमा देखिएको छ ।

नेपालमा फोक्सोको क्यान्सर एक नम्बरमा छ । यो क्यान्सर महिला र पुरुष दुवैमा छ। दोस्रो नम्बरमा पुरुषहरुमा खाने नलिहरुमा हुने क्यान्सर पर्छ भने महिलाहरुमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर र स्नत क्यान्सर दोस्रो नम्बरमा पर्छ ।

क्यान्सर उपचार आफैंमा चुनौतीपूर्ण उपचार हो । यसमा धेरै विशेषज्ञ चिकित्सकको सहभागिता हुन्छ । जस्तै, सर्जरी, रेडियोथेरापी, किमोथेरापी, प्याथोलोजी, रेडियोलोजी आदि हुन्छ ।

टेक्नोलोजीको कुरा गर्दा रेडियोथेरापी अर्थात् विकिरणले उपचार विधि हुन्छ । कुनैपनि बिरामीले उपचारको क्रममा ७० प्रतिशतले रेडियसन लिएको हुन्छ । त्यसैले रेडियसन मेसिन क्यान्सरको उपचारमा महत्वपूर्ण हुन्छ। विश्व स्वास्थ्य संगठनको तथ्यांकले के भन्छ भन्दा हरेक एक मिलियन जनसंख्याको लागि एउटा रेडियसन मेसिन आधारभूत उपचारको लागि अति आवश्यक हो । तर, हाम्रो देशमा ७ वटा रेडियसन मेसिन संचालित छन् ।

हाम्रो देशमा अहिले ३० मिलियन जनसंख्या छ। सामान्य हिसाब गर्दा पनि ३० वटा मेसिन आवश्यक पर्छ । यदि रेडियसन मेसिन पर्याप्त भयो भने मुखको क्यान्सरको बिरामी उपचारका लागि आउँदा सिधै रेडियसन थेरापी गराउन सकिन्छ । तर, अहिले कम मेसिन हुँदा बिरामी उपचार गर्न आयो भने तीन महिना त पालो नै कुर्नुपर्छ। यसले गर्दा आज आएको बिरामीको तीन महिनासम्म क्यान्सर फैलिन सक्छ । सरकारले चाहने हो भने बिरामीले पालो कुर्ने अवस्थाको अन्त्य गर्न सकिन्छ ।

अर्को पाटो भनेको किमोथेरापीको हो । किमोथेरापीको लागि पनि बजारमा उपलब्धता नै नहुने समस्या भइरहन्छ। सर्जरीको समस्या अहिले धेरै हल भइसकेको छ। अर्को प्यालिटिभ र रियाभिलिटीको कुरा छ । हाम्रोमा बिरामीहरु रोग फैलिसकेको अवस्थामा उपचारका लागि आइपुगेका हुन्छन् । क्यान्सरका बिरामीलाई गुणस्तरीय जीवन दिन, सपोटिभ उपचार गर्न प्यालेटिभ केयरको आवश्यकता छ ।

हरेक दिन ओपीडीमा बसेर बिरामी हेर्दै गर्दा नयाँ बिरामी पत्ता लागेपछि बिरामीको कहिलेदेखि उपचार गर्ने भनेर योजना बनाइन्छ। तर, कोही बिरामी मुगु, रोल्पा, डोल्पाबाट आएका हुन्छन् । ती बिरामीको उपचारको कुरा त छँदैछ, त्योसँगै कहाँ बस्ने ? बिरामी कुरुवा कति जना बस्ने ? भनेर आर्थिक र मानसिक भार थपिन्छ। हामी भन्छौं, क्यान्सरका बिरामीले तनाव लिनु हुँदैन, यसले क्यान्सरको उपचारमा नकारात्मक असर गर्छ । तर, त्यो बिरामीलाई आर्थिक भार र तनाव थपिएको छ । त्यसैले गर्दा सरकारले क्यान्सरका बिरामीको अवस्थालाई बुझ्नसक्नुपर्छ ।

हामी क्यान्सर रोगको विषयमा क्यान्सर दिवसको दिनमा मात्र छलफल गरीरहेका हुन्छौं। क्यान्सरको क्षेत्रमा काम गरीरहेका सबै स्वास्थ्यकर्मीको एउटै आवाज छ- हामीलाई क्यान्सर नियन्त्रण र नियमन गर्न राष्ट्रिय रणनीति आवश्यक छ। हाम्रो देशमा क्यान्सर कन्ट्रोल रणनीति नै छैन । हामीलाई यस्तो क्यान्सर कन्ट्रोल रणनीति आवश्यक छ । क्यान्सर फैलिन नदिन, क्यान्सरबारे सचेतना जगाउन, उपचार गर्न, क्यान्सर प्रभावितको व्यवस्थापन गर्न, क्यान्सरको क्षेत्रमा काम गर्ने जनशक्ति व्यवस्थापन गर्न, क्यान्सरको उपचार गर्ने जनशक्ति उत्पादन गर्न सहयोग पुग्ने रणनीती आवश्यक छ । ●



यसकारण दुख्छ बुद्धि बंगारा पलाउँदा

बुद्धि बंगारा आउनु/नआउनु वा हुनु/नहुनुमा मानिसको बुद्धिसँग कुनै सरोकार छैन।

उमेर बढ्दै जाँदा मानिसको दूधे दाँत झरेर नयाँ दाँत पलाउँछ। तीमध्ये अन्तिममा पलाउने चपाउने दाँत अथवा बंगारालाई सामान्य भाषामा बुद्धि बङ्गारा भनिन्छ।

उमेर बढ्दै गएपछि वा १४-२४ वर्षको भएपछि पलाउने भएकोले यस दाँतलाई बुद्धि बंगारा भनिएको हुनुपर्छ। अन्यथा यो पनि एक किसिमको चपाउने दाँत मात्र हो।

मानिसको बुद्धिसँग यो दाँत आउनु/नआउनु अनि हुनु/नहुनुमा कुनै अर्थ रहँदैन। बुद्धि बंगारा सहित एक बयस्क व्यक्तिको मुखमा जम्माजम्मी ३२ वटासम्म दाँत हुन्छन्।

बुद्धि बंगारा पलाउँदा दाँत दुखेर, पाकेर दन्त चिकित्सककहाँ जानु परेको, दुखाइ सहन नसकेर नदुख्ने औषधि लगायत एन्टिबायोटिक नै खानु परेको नमिठो अनुभव पनि धेरैले गर्नुपरेको हुन्छ।



डा बिकेन श्रेष्ठ

बुद्धि बंगारा पलाउँदा किन दुख्छ ?

सबैको मुखमा बुद्धि बंगारा पलाउनुपर्छ वा पलाउँछ नै भन्ने हुँदैन। बुद्धि बंगारा पलाउने उमेरसम्म हाम्रो मुखमा अरु सबै दाँत पलाइसकेका हुन्छन्। तर बुद्धि बंगाराको लागि भने ठाउँ नपुगेमा सो दाँत हड्डीभित्र नै फसेर बस्ने, थोरै अथवा आधा मात्र पलाउने, छड्के गालापट्टि पलाउने हुन्छ।

समान्यतः थोरै अथवा आधा मात्र पलाउने, छड्के गालापट्टि पलाउँदा सो दाँतमाथिको गिजा अथवा मासुमा इन्फेक्सन भएर मुख सुन्निने, ज्वरो आउने, मुख आँ गर्न नै नसकिएर खान, बोल्न नै समस्या हुने हुन्छ। अझ लामो समय रहेमा बेस्सरी पाकेर बाहिर गालाबाट नै पिप निस्कने, लुडविग इञ्जेनासम्म भएर जीवनमाथि नै खतरा हुने अवस्थासम्म हुनसक्छ।



बुद्धि बंगाराको निदान

हरेक ६-६ महिनामा दन्त चिकित्सककहाँ चेकअप गराउँदा मुखभित्र अन्य रोग लगायत आउँदै गरेको बुद्धि बंगाराको स्थिति आकलन गर्न सकिन्छ। र, त्यसले भविष्यमा दुःख दिने अवस्था देखिएमा दन्त चिकित्सकले उचित सल्लाह/उपचार गरिदिन्छन्।

बुद्धि बंगारा मुखमा मिलेर नआएको अवस्थामा चिकित्सकको सल्लाहमा निकाल्नु सबैभन्दा उत्तम उपाय हो। कहिलेकाहीं बुद्धि बंगारामाथिको मासु/गिजालाई काटेर पनि दाँतमा हुने इन्फेक्सन र दुखाइ कम गर्न सकिन्छ।

बुद्धि बंगाराको अवस्था थाहा पाउन चिकित्सकको सल्लाहमा एउटा एक्स-रे गर्न सकिन्छ। सामान्य खालको बुद्धि बंगारा दन्त चिकित्सकले निकलिदिन्छन् भने गाह्रो खालको भएमा ओरल म्याग्जिलो/फेसियल सर्जनले निकालिदिन्छन्। ●

(डा श्रेष्ठ न्याम्स, वीर अस्पतालका कन्सल्ट्यान्ट ओर्थोडोन्टिक्स हुन्।)

बालबालिकाले अखाद्य वस्तु मुखमा हाल्नु कति जोखिम ?

बालबालिका जिज्ञासु स्वाभावका हुन्छन् । त्यही कारण हरेक वस्तु मुखमा हाल्ने बानी हुन्छ ।





डा सुवास बस्नेत

खराब र सही छुट्याउन नसक्ने उमेरका बालबालिकाले मुखमा अखाद्य वस्तु हाल्नु सामान्य हो । साना बालबालिकाले खेल्ने क्रममा अगाडि जे देख्छन्, त्यही मुखमा हाल्ने गर्छन् ।

बालबालिका जिज्ञासु स्वाभावका हुन्छन् । त्यही कारण पनि हरेक वस्तु मुखमा हाल्ने बानी हुन्छ । दुई वर्षको उमेरसम्म बालबच्चाले हरेक वस्तु मुखमा हाल्ने, खाने बानी हुन्छ । ती वस्तुको बारेमा जान्नको लागि बालबालिकाले केही सेकेन्डको लागि मुखमा हाल्ने बानीलाई माउथिङ भनिन्छ ।

अखाद्य वस्तु मुखमा हाल्नु बालबालिकाको विकास क्रममा हुने सामान्य व्यवहार पनि हो । तर यदि बालबालिकाले एक महिना वा सोभन्दा बढी समयसम्म निरन्तर रुपमा अखाद्य वस्तु जस्तैः माटो, बालुवा, ढुंगा, साबुन, कागज, अंगार, कपास, कपाल, रङ आदि खाएमा त्यसलाई पाइका भनिन्छ ।

यी वस्तुहरु अखाद्य तथा पौष्टिक तत्वविहीन हुन्छन् । यस किसिमको अखाद्य वस्तु खाने व्यवहार भएका बालबालिकामा हुने विकास साथै सामाजिक व्यवहार र रीतिरिवाजसँग पनि मेल खाँदैन ।

कस्ता बालबालिकामा देखिन्छ यो समस्या ?

पाइका समस्या जुनसुकै उमेर समूहमा पनि देखिन सक्छ । तर बालबालिकामा बढी देखिन्छ । मुख्यतः दुई वर्षभन्दा माथि र पाँच वर्षभन्दा कम उमेरमा यो समस्या देखिन्छ । कमजोर आर्थिक अवस्था भएका, दुर्व्यवहारमा परेका, कुपोषण भएका र शरीरमा आइरन कम भएका बालबालिकामा यो समस्या देखिन्छ । बौद्धिक क्षमता कमजोर तथा अटिजम भएका बालबालिकामा पनि यस्तो समस्या धेरै देखिन्छ ।

उपचार कसरी गर्न सकिन्छ ?

- संयुक्त रुपमा सामाजिक, व्यावहारिक तथा औषधिको प्रयोगबाट
- आइरन कम भएर हुने रक्तअल्पताको उपचार
- पारासाइटको उपचार, जस्तैः जुकाको लागि औषधि
- पाइकाको सही कारण पहिचान गरी गरिने उपचार
- पाइकाबाट हुनसक्ने जटिलताको समयमै उपचार गर्ने

अभिभावकले के गर्ने ?

धेरैजसो अभिभावकले यो समस्यालाई सामान्य ठान्ने गर्छन् । किनभने, बालबालिकाको विकास क्रममा यस किसिमको व्यवहार देखाउनु सामान्य हो भन्ने उनीहरुलाई लाग्छ । तर अभिभावकले यी कुरामा ध्यान दिन आवश्यक छ । समयमै पहिचान गर्न सके अभिभावकले यस समस्याको रोकथामका लागि तल दिइएका कुराहरु अबलम्वन गर्न सक्छन्ः

- बालबालिकालाई स्वस्थ र पौष्टिक तत्व भएका खानेकुरा दिने
- आफ्ना बालबच्चालाई खान हुने तथा नहुने वस्तुको बारेमा जानकारी दिने
- बालबालिकालाई माया, स्नेह, स्याहारसुसार तथा उचित हेरचाह गर्ने
- बालबालिकाले अखाद्य वस्तु खाइरहे तत्काल चिकित्सकसँग परामर्श गर्ने । ●

(डा बस्नेत बाल रोग विशेषज्ञ हुन् ।)

कपालको जरामा नपर्ने गरी कन्डिसनरको प्रयोग

कन्डिसनरको प्रयोग गर्दा कपालको जरामा पार्नुहुँदैन। पाँचदेखि सात मिनेटसम्म राखेपछि राम्रोसँग पखाल्नुपर्छ। यदि कन्डिसनर राम्रोसँग पखालिएन भने कपाल झर्ने, चायाँ पर्ने लगायतका समस्या आउन सक्छ।



निलडेभिड कटुवाल

राम्रो कपालले मानिसको सुन्दरता झल्काउँछ भने स्वस्थ कपालले सुन्दरतामा अझै निखार ल्याउँछ। त्यसैले त मानिसहरु कपालका लागि आफ्नो क्षमता अनुसार खर्च गर्न तयार हुन्छन् ।

कपाल सुन्दरताका लागि कति महत्वपूर्ण छ भन्ने कुरा यसलाई गुमाउँदै गएपछि मात्र थाहा हुन्छ। कपाल झर्ने र चायाँ पर्न थालेपछि मात्रै हामी कपालको चिन्ता लिन सुरु गर्छौं। तर समस्या नआउँदै थोरै कुरामा ध्यान पुऱ्याउने हो भने कपालको अनावश्यक चिन्ता र हजारौं खर्चबाट सजिलै जोगिन सकिन्छ।

कपालको सौन्दर्य कायम राखनका लागि नुहाउँदादेखि नै ख्याल राख्नुपर्ने हुन्छ। कपाल कस्तो प्रकृतिको छ, नुहाउँदा त्यही अनुसारको स्याम्पु र कन्डिसनर प्रयोग गर्नुपर्छ। धेरैलाई आफ्नो कपाल कस्तो खालको छ भन्ने थाहा नै हुँदैन। कपालको प्रकृति हेरेर कपालमा स्याम्पु, कन्डिसनर प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ। कपाल सामान्यतः सुक्खा (ड्राई), तैलीय (वेल्ली) र



सामान्य प्रकृतिको हुन्छ।

ड्राइ कपाल छ भने त्यसैका लागि निर्माण गरिएको स्याम्पु र कन्डिसनरको प्रयोग गर्नुपर्छ। कपालमा तेल धेरै निस्कन्छ भने बजारमा त्यस्ता कपालका लागि छुट्टै स्याम्पु र कन्डिसनर पाइन्छ। यदि सामान्य कपाल छ भने पनि त्यही कपाललाई उपयुक्त हुने स्याम्पु पाइन्छ। कस्तो खालको स्याम्पु र कन्डिसनर प्रयोग गर्ने भनेर यससम्बन्धी जानकारसँग परामर्श र सल्लाह लिनु आवश्यक हुन्छ।

आफ्नो कपालको प्रकृति कस्तो छ भन्ने थाहा पाउन खासै गाह्रो छैन। आफ्नै आँखाले हेरेर पनि सजिलै पत्ता लगाउन सकिन्छ। यदि कपालमा हाँगा धेरै पलाएको छ या हेर्दा फुङ्ग उडेको जस्तो देखिन्छ भने त्यो कपाल ड्राई छ। त्यस्तै, नुहाएको एक घन्टापछि एउटा सेतो टिस्युले कपाल पुछ्दा त्यसमा तेल आयो भने कपाल

वेल्ली वा तैलीय छ भनेर बुझ्नुपर्ने हुन्छ ।

यदि आफूले हेर्दा कपालको प्रकृति पत्ता लगाउन नसके कपाल काट्ने सैलुनका मानिससँग पनि परामर्श लिन सकिन्छ। आफ्नो कपालको प्रकृति थाहा पाएपछि त्यही अनुसारको हेरचार गर्नुपर्छ ।

यदि कपालमा कलर राखिएको छ भने त्यसलाई छुट्टै किसिमको हेरचाह आवश्यक पर्छ। उदाहरणका लागि, कलर रिपियर स्याम्पु कलर गरेको कपालका लागि प्रयोग गर्नुपर्छ । यसले कपाललाई चाहिने भिटामिनदेखि कलरलाई चम्काइरहने काम गर्छ।

अर्को ध्यान दिनुपर्ने कुरा के पनि छ भने, कपालको गुणस्तर अनुसार स्याम्पु र कन्डिसनरको जोहो गर्दैमा काम सकिँदैन । त्यसलाई कसरी प्रयोग गर्ने भन्नेमा पनि ध्यान दिनुपर्ने हुन्छ।

स्याम्पु कसरी कपालमा लगाउने, लगाएपछि कति समयसम्म राख्ने र कसरी पखाल्ने भन्ने कुरा बुझ्न जरुरी छ। स्याम्पु र कन्डिसनरको प्रयोग हरेक दिन गर्नुहुँदैन। किनभने, यी दुवैमा कडा खालको केमिकल प्रयोग गरिएको हुन्छ। यदि कपाल सुख्खा खालको छ या धेरै तैलीय छ भने हप्तामा तीन दिन स्याम्पु र कन्डिसनरको प्रयोग गर्नुपर्छ। सामान्य कपालका लागि हप्तामा दुई दिन मात्रै स्याम्पु र कन्डिसनरको प्रयोग राम्रो हुन्छ। तर कपाल भने सम्भव भएसम्म सफा पानीले बिहान र बेलुकी नै पखाल्दा राम्रो हुन्छ।

कन्डिसनरको प्रयोग गर्दा कपालको जरामा पार्नुहुँदैन। पाँचदेखि सात मिनेटसम्म राखेपछि त्यसलाई राम्रोसँग पखाल्नुपर्छ । अलिअलि मात्रै पखाले पनि हुन्छ भन्ने हल्ला गलत हो। यदि कन्डिसनर राम्रोसँग पखालिएन भने कपाल झर्ने, चायाँ पर्ने लगायतका समस्या आउन सक्छ।

कपाल झर्ने र चायाँको घरेलु उपाय

कपाल झर्नुका धेरै कारण हुन्छन्। कतिलाई पानी नमिलेर पनि कपाल झर्ने हुन्छ त कतिको वशांणुगत नै। त्यस्तै कतिपय व्यक्तिको भने पेटको समस्याले गर्दा पनि कपाल झर्ने समस्या आउन सक्छ।

चायाँ पर्नुका पनि त्यस्तै विभिन्न कारण हुन्छन्। हामी बिहान कपाल धुन्छौं र दिनभर धुलोमैलोमा हिँड्छौं । असिनपसिन भएर घर जान्छौं र कपाल नधोई सुत्छौं । जसका कारण कपालमा चायाँ आउने सम्भावना धेरै हुन्छ।

तपाईंको कपालमा चायाँ छ भने एक कचौरा दही लिनुहोस् र त्यसमा मेथी राखेर एक रात भिजाउनुहोस् । बिहान मिक्सर या अन्य उपकरणमा राखेर मसिनो हुनेगरी पिस्नुहोस्। त्यो लेपलाई कपालमा लगाउनुहोस्। लगाउँदा १० देखि १५ मिनेटसम्म जरा समेत छोइने गरेर मसाज गर्नुहोस्। र, २५ मिनेटसम्म राखेर पखाल्नुहोस् । हप्तामा १ चोटी र महिनामा ४ चोटी यो उपाय अपनाउँदा चायाँ हराउँछ र कपाल पनि स्वस्थ्य बन्छ।

यदि तपाईंको कपाल झर्ने समस्या छ भने दुई चम्चा अलिवेल लिनुहोस् । त्यसमा आवश्यकता अनुसार अदुवाको पेस्ट मिसाउनुहोस्। कपाल कमजोर हुँदा नै झर्ने भएकोले त्यसलाई विस्तारै कपालमा लगाउनुहोस् र केही समयसम्म विस्तारै मसाज गर्नुहोस् । यसले कपाल झर्न कम गर्छ । यदि कपाल अस्वभाविक रुपमा झरिरहेको छ भने नजिकको चिकित्सकसँग सम्पर्क गर्नहोस्।

बजारमा सस्तो र कम शुल्क भन्दै विभिन्न अफर पनि आइरहेका हुन्छन्। सामाजिक सञ्जालमा सस्तोका प्रलोभनहरु देखाइएको हुन्छ। तर, त्यस्ता हल्लाको पछि नलागी महिनामा एक चोटी मात्रै कपालको ट्रिटमेन्ट गर्नुहोस् तर राम्रो ठाउँमा बुझेर मात्रै गर्नुहोस् ।



हाम्रो देशमा ग्राहक सचेत छैनन्। कस्तो सामानको प्रयोग गरिदिएका छन्, कस्तो असर पार्छ जस्ता कुरामा ग्राहक आफैं सचेत हुनुपर्छ।

क्यारेटिनबारे गलत बुझाइ छ

अहिले धेरै मानिस क्यारेटिनको पछि लागिरहेका छन्। क्यारेटिन गर्नुअघि आफैं पनि यो के हो भन्नेबारे अध्ययन गर्नुहोस् । क्यारेटिन भनेको कलर र ड्यामेज भएका कपाललाई प्रोटिन र भिटामिन दिने काम हो। तर यहाँ स्टेट गरेजस्तै हो भन्ने भ्रम छ। यस्ता सामान्य कुराहरु गुगल सर्च गर्दा पनि थाहा हुन्छ।

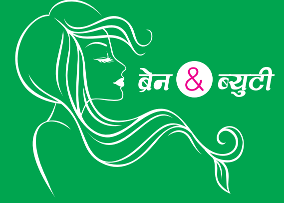
कतिपय सलोनले झुक्याएका पनि छन् क्यारेटिनका बारेमा । तर क्यारेटिन भनेको कपाललाई पुनर्जीवन दिएजस्तै हो । क्यारेटिन गर्ने भनेको जसको कपाल अस्वस्थ छ, केमिकलको अत्यधिक प्रयोगले ड्यामेज भएको छ र जसको कपाललाई प्रोटिन र भिटामिनको कमी छ उसले मात्रै गर्ने हो । यो हरेक महिना गर्ने होइन, ६ महिनाको फरकमा मात्रै गर्नुपर्छ।

फेसन ट्रेन्ड

ग्लोबलाइजेसन र डिजिटल प्ल्याटफर्मका कारण यही फेसनको ट्रेन्ड चलेको छ भन्ने थाहा पाउन गाह्रो छ। पहिले पो एक प्रकारको ट्रेन्ड चल्थ्यो, अहिले त हरेक मानिस फरक फेसन गर्न चाहन्छन्। हाम्रोमा जानेर हैन, देखासिखीको आधारमा फेसन ट्रेन्ड चलिरहेको छ। हामी आफैं पनि ग्राहकको पर्सनालिटी, छालाको रङ र प्रोफेसन हेरेर कपालको हेयर स्टाइल सजेस्ट गर्छौं।

हाम्रो देशमा ग्राहक सचेत छैनन् । भारतमा भने आफ्नो कपालमा कस्तो सामानको प्रयोग गरिदिएका छन्, कस्तो असर पार्छ लगायतका कुरामा ग्राहक आफैं सचेत छन्। कतै कम गुणस्तरको सामानको प्रयोग पो गरिदिइरहेका छन् कि भन्ने कुरामा नेपालीले वास्ता गर्दैनन्। यस्ता सामानले केही समय त राम्रो देखिएला तर पछि कपालमा समस्या देखिन सक्छ। त्यसैले हामी ग्राहकलाई सचेत गराउने खालको कक्षा पनि चलाउने योजनामा छौं। ●

(कटुवाल हेयर स्टाइलिस्ट हुन् ।)



काठमाडौंमा जन्मिएकी डा रोशिना थापाले एसएलसीसम्मको पढाइ मैतीदेवीस्थित न्युसमिट हायर सेकेन्डरी स्कुलबाट गरेकी हुन्। प्लसटु अध्ययन पुतलीसडकको ट्रिनिटी इन्टरनेसनल कलेजमा गरेकी रोशिनाले एमबिबिएस भने काठमाडौं मेडिकल कलेजबाट पूरा गरिन्।

हाल चितवनस्थित चितवन मेडिकल कलेजमा ग्यास्ट्रोइन्टोरोलोजीमा फेलोसिप गर्दैछिन्। उनी नृत्य, गायन र विभिन्न सौन्दर्य प्रतियोगितामा सहभागी हुन रुचाउँछिन्। डा रोशिना सामाजिक कार्य गर्न पाउँदा आफूलाई खुसी मिल्ने बताउँछिन्।

तस्बिर : शिवलाल श्रेष्ठ
तस्बिर स्टुडियो, बागबजार


DR.ROSHINA TH



खाना पकाउने ग्याँस (एल.पी. ग्याँस) प्रयोगकर्ताहरुलाई सुरक्षा सम्बन्धी

नेपाल आयल निगम लि. को

अति आवश्यक जानकारी

एल.पी. ग्याँस अत्यन्तै प्रज्वलनशिल पेट्रोलियम पदार्थ भएकाले यसको प्रयोगमा पर्याप्त सतर्कता एवं सावधानी अपनाउनु जरुरी हुन्छ । त्यसैले खाना पकाउने ग्याँसको चुहावटले हुने दुर्घटनाबाट बच्न देहायका कुरामा विशेष ध्यान पुऱ्याउन सम्पूर्ण उपभोक्तावर्गमा नेपाल आयल निगम अनुरोध गर्दछ ।

दुर्घटनाबाट बच्न ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू :





१. सिलिण्डर ल्याउदा लैजादा नगुडाऔं । भान्सामा सिलिण्डर सँधै ठाडो राखी प्रयोग गरौं । सुताएर, घोप्टाएर प्रयोग नगरौं ।
२. रेगुलेटर, रवर, पाइप, चुलोजस्ता उपकरणहरु गुणस्तर भएको मात्र प्रयोग गरौ । साथै हरेक दुई वर्षमा ग्याँसको पाइप फेरौ ।
३. काम सकेपछि सँधै रेगुलेटर बन्द गर्न नबिर्सौं।
४. खाना पकाउदा सधै झ्याल ढोका खुल्ला राखौं र सुतीको कपडा लगाएर मात्र खाना पकाउने गरौ ।

ग्याँस चुहावट भएमा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू :





१. खाना पकाउने स्थानमा एल.पि. ग्यासको तिखो गन्ध आइरहेको छ भने ग्याँस चुहिएको भन्ने बुझ्नु पर्दछ। ग्याँस लिक भएमा पहिले रेगुलेटरको र पछि चुल्होको नव बन्द गरौ ।
२. झ्याल ढोका खुल्ला राखौ र झिल्का निस्कने बस्तुहरु जस्तै ग्याँस चुल्हो, सलाई, लाईटर, धुप आदि नबालौ । विद्युतजन्य उपकरणको प्रयोग नगरौ ।
३. ग्याँस लिक भएमा रेगुलेटरलाई सिलिण्डरबाट छुटाई सिलिण्डरमा सेफ्टी क्याप लगाइ बाहिर खुल्ला स्थानमा राखौ र यथाशिघ्र नजिकको ग्याँस विक्रेता अथवा ग्याँस उद्योगमा सम्पर्क गरौ ।

"सचेत र सावधान हुनु नै सुरक्षित हुनु हो ।"

उपभोक्ता जनहितका लागि जारी



नेपाल आयल निगम लि.

केन्द्रीय कार्यालय, बबरमहल, काठमाडौं, नेपाल

०१-४२६३४८५, ४२६३४८१